

LA MASTITE LUPIQUE, UNE MANIFESTATION RARE DU LUPUS ÉRYTHÉMATEUX SYSTÉMIQUE.

N. DJELLALI (1), M CHARIFI (1), S TAHARBOUCHT (2), F HAMROUR (1), F MENZO(1), A. CHIBANE (1),
 (1) SERVICE DE MÉDECINE INTERNE CHU DOUERA, (2) SERVICE DE MÉDECINE INTERNE EHS ZEMIRLI

Introduction :

La mastite lupique est une manifestation rare du lupus érythémateux disséminé (LES), avec moins de 50 cas rapportés dans la littérature. Nous présentons ici le cas d'une patiente de 41 ans atteinte de LES associé à un syndrome de Gougerot-Sjögren (SGS) secondaire, ayant développé une mastite lupique.

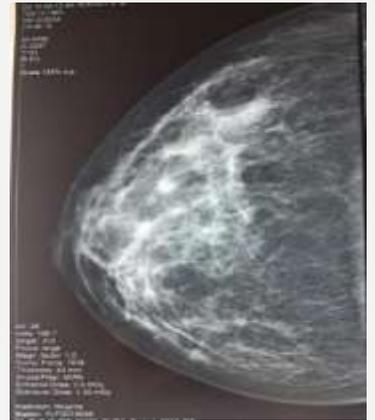
Observation :

Il s'agit d'une patiente de 41 ans, suivie depuis onze ans pour un LES cutané et articulaire sans atteinte viscérale sévère, associé à un SGS secondaire, sous traitement par antipaludéens de synthèse. Elle a présenté la première année du diagnostic, une thrombose veineuse axillaire et sous-clavière gauche, traité par anticoagulants pendant six mois, dont l'enquête étiologique est restée négative. Dix-huit mois avant la consultation actuelle, l'apparition d'adénomégalies axillaires gauches de 30 mm de grand axe, sans autres signes cliniques, avait motivé une biopsie exérèse dont l'étude histologique avait conclu à une inflammation non spécifique.

La patiente a consulté cette fois pour un placard inflammatoire du sein gauche, apparu sans fièvre ni altération de l'état général. L'examen clinique retrouvait une induration unilatérale gauche sans lésion cutanée, associée à des adénopathies axillaires bilatérales. L'examen général était par ailleurs sans particularité. Le bilan biologique révélait un syndrome inflammatoire modéré. L'échographie mammaire montrait des adénomégalies axillaires bilatérales, la plus volumineuse mesurant 37 × 26 mm, ainsi qu'un épaississement de la plaque aréolo-mamelonnaire. L'IRM mammaire avec injection de gadolinium objectivait une suffusion œdémateuse diffuse avec épaississement cutané, sans lésion suspecte.



IRM mammaire; coupe horizontale



IRM mammaire, coupe sagittale

La cytoponction d'une adénopathie axillaire retrouvait un infiltrat inflammatoire non spécifique. Les D-dimères étaient négatifs, et le Doppler veineux des membres supérieurs ne montrait que des séquelles de la thrombose veineuse ancienne. Après élimination des étiologies malignes, notamment une carcinose mammaire, le diagnostic de mastite lupique a été retenu. La patiente a poursuivi son traitement par hydroxychloroquine avec une surveillance clinique et radiologique régulière

Conclusion :

La mastite lupique est une manifestation rare et bénigne du LED. Son diagnostic repose sur l'exclusion des causes malignes, en particulier la carcinose mammaire. Son traitement est essentiellement basé sur les antipaludéens de synthèse, soulignant l'importance d'un suivi rigoureux pour éviter les complications et surveiller l'évolution de la maladie.

Référence Bibliographique:

1-Kinonen C, Gattuso P, Reddy VB. Lupus mastitis: an uncommon complication of systemic or discoid lupus. Am J Surg Pathol.

2-Yin Y, Liu X, Meng Q, Han X, Zhang H, Lv Y. Idiopathic granulomatous mastitis: etiology, clinical manifestation diagnosis and treatment.