

Introduction

Le syndrome auto-immun multiple (SAIM) est une entité rare et particulière.

Il est défini par la présence chez une même personne d'au moins trois maladies auto-immunes, spécifiques et non spécifiques d'organe. Nous rapportons un cas d'une patiente ayant un SAIM type 3, avec cinq pathologies auto-immunes.

Description du cas

Il s'agit d'une patiente âgée de 25 ans, suivie depuis l'âge de 12 ans pour une maladie de Biermer, diagnostiquée devant une anémie mégaloblastique et un déficit en vitamine B12, et pour une maladie cœliaque confirmée.

La patiente a été admise au service de médecine interne devant une photosensibilité, des polyarthralgies et un goitre thyroïdien.

L'hémogramme montrait une pancytopénie (une leucopénie à 23800/mm³, une anémie à 6.5g/dL et une thrombopénie à 80000/mm³), le test de Coombs direct était positif de type IgG. Le bilan thyroïdien révélait une hypothyroïdie (une TSH à 30μUI/mL et une FT4 à 8.5ng/dL). Le dosage quantitatif des fractions du complément montrait : C3 à 0.5 g/L et C4 <0.08g/L.

La recherche des anticorps anti-nucléaires par immunofluorescence indirecte (IFI) sur cellules HEP 2 étaient positifs de type homogène à 1/1280.

Les anti-DNA natifs étaient positifs par IFI sur *Crithidia luciliae*. Le typage des antigènes soluble par immunodot montrait des anticorps anti-SSA et des anticorps anti-SM positifs. Les anticorps anti-Thyroperoxydase et les anticorps anti-Thyroglobuline étaient positifs de l'ordre de 260UI/mL et 250 UI /mL respectivement.

Le diagnostic de lupus érythémateux systémique et de thyroïdite auto-immune a été retenu.

Après un an de suivi, la patiente a présenté un syndrome des anti-phospholipides devant une ischémie choroïdienne et des anti phospholipides (anti-cardiolipines et anti B2 glycoprotéine 1) positifs contrôlés à 12 semaines d'intervalle.

Discussion

Les thyroïdites auto-immunes semblent un élément clé dans les SAIM [1]. Elles sont observées au cours des SAIM type 2 et type 3. La fréquence des maladies auto-immunes (13,7 %) chez des patients atteints de thyropathies auto-immunes, dont le LES et MB, qui est nettement supérieure à celle de la population générale [2]

Sur le plan pratique, chez une patiente présentant une thyroïdite auto-immune avec des antécédents familiaux de maladies auto-immunes, la recherche d'un SAIM est justifiée.

Selon les données de la littérature, des liens pathogéniques ont été rapportés. Il a été décrit, en effet, des mécanismes immunopathologiques communs. Il existe également un terrain génétique prédisposant à la survenue de maladies dysimmunitaires uniques ou multiples (HLA-DR3) [3].

Conclusion

L'identification des nouvelles formes d'association des maladies auto immunes soulève de nombreuses questions physiopathologiques. Les anticorps font partie des critères diagnostiques, leur interprétation doit être en fonction du contexte clinique, et des données biologiques.

REFERENCES

1. Anaya J. M., et al The multiple autoimmune syndromes. A clue for the autoimmune tautology. Clinical reviews in allergy & immunology.2012.
2. .Salah et al.Pathologie thyroïdienne et syndrome auto-immun multiple: étude de 13 cas. In Annales d'Endocrinologie 2018
3. Segni M, Pani MA, Pasquino AM, Badenhoop K. Familial clustering of juvenile thyroid autoimmunity: higher risk is conferred by human leukocyte antigen DR3-DQ2 and thyroid peroxidase antibody status in fathers. J Clin Endocrinol Metab 2002