

Introduction :

La sarcoïdose est une maladie de système, caractérisée par l'existence d'un ou de plusieurs granulomes. L'enzyme de conversion de l'angiotensine I (ECA), produite par ces granulomes, est un marqueur diagnostique et pronostique de la maladie.

→ L'objectif de cette étude est d'étudier la pertinence du dosage de l'enzyme de conversion parvenue à notre laboratoire.

Matériel et méthodes :

Il s'agit d'une étude descriptive retrospective menée sur une année, entre mai 2023 et mai 2024, incluant toutes les demandes du dosage de l'enzyme de conversion parvenues à notre laboratoire. Le dosage a été effectué par méthode enzymatique sur l'automate Beckman Coulter DxC 700 AU.

Résultats:

- **120** demandes : colligées.
- L'âge moyen des patients était de **45,1 ± 17,3** ans
- Sex-ratio : **0,65**.
- La majorité des demandes provenaient du service de médecine interne, représentant **48,2 %** des cas, principalement pour des symptômes liés aux atteintes ganglionnaires.
- Ensuite, le service d'ophtalmologie constituait **17,9 %** des demandes, généralement pour des uvéites antérieures,
- Suivi du service de rhumatologie, où les arthralgies inflammatoires étaient les plus courantes.
- Le taux médian d'EC était **56,4 UI/L**
→ plage : **2,6 UI/L-298,6 UI/L**
avec des taux élevés observés dans **48,2 %** des cas.
- La calcémie moyenne était de **2,3 ± 1,15 mmol/L**
→ Une seule patiente présentait une hypercalcémie.
- Le taux médian de calciurie était de **1,17 mmol/L**
→ plage : **0,7 mmol/L-9,6 mmol/L**
→ Deux patientes présentant une hypercalciurie.

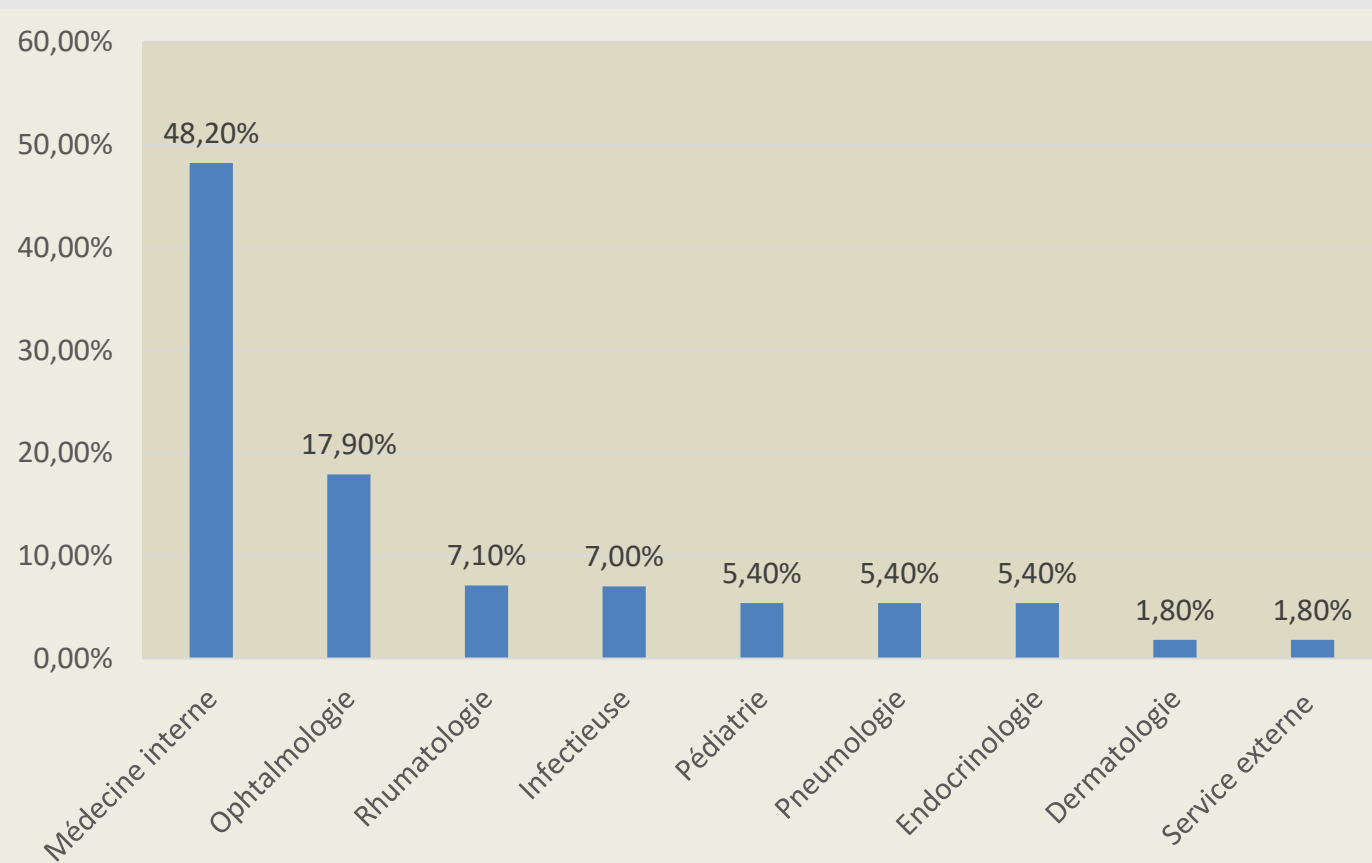


Figure 1 : Principaux services demandeurs du dosage

Conclusion :

Bien que le dosage de l'ECA puisse fournir des informations précieuses pour le diagnostic, le pronostic et le suivi thérapeutique de la sarcoïdose, le diagnostic formel repose toujours sur des analyses histologiques.