

Mode de communication : Affichée (e-Poster)

Abstract :

**Quand le muscle révèle le syndrome sec !
Présentation myopathique inaugurale d'un syndrome de Gougerot-Sjögren**

R. MERDJAOUI* ¹; W. AIT OUKACI *; S. DJABRI* ; C. FOUGLOU* ;
W. ABDELLAOUI *

(*) : *Service de neurologie, Centre hospitalier universitaire de Mostaganem, Algérie*

(¹) E-mail : serviceneuromosta@gmail.com

Introduction

Le syndrome de Gougerot-Sjögren (SGS) est une maladie auto-immune systémique caractérisée par une atteinte des glandes exocrines responsable d'un syndrome sec. Les manifestations extra-glandulaires sont fréquentes et polymorphes, notamment neurologiques, articulaires et musculaires. L'atteinte musculaire inflammatoire demeure rare et peut exceptionnellement inaugurer la maladie avant l'apparition d'un syndrome sec cliniquement évident, rendant le diagnostic difficile.

Objectif

Nous rapportons une présentation inhabituelle du syndrome de Gougerot-Sjögren révélée par un syndrome myogène et soulignons l'intérêt du bilan immunologique et de la biopsie des glandes salivaires accessoires devant une myopathie inexplicée.

Observation

Nous rapportons le cas d'une patiente âgée de 47 ans, l'histoire clinique remontait à une année avec l'apparition progressive d'arthralgies diffuses, suivies d'une faiblesse musculaire proximale des quatre membres entraînant une limitation des activités quotidiennes, notamment la marche, la montée des escaliers. L'examen neurologique retrouvait un syndrome myogène clinique et électrique associé à des myalgies importantes. Le bilan biologique montrait une élévation des enzymes musculaires, le bilan immunologique révélait des anticorps antinucléaires positifs ainsi que des anticorps anti-SSA (Ro-60) positifs. La biopsie des glandes salivaires accessoires mettait en évidence une sialadénite chronique lymphocytaire de grade IV selon la classification de Chisholm et Mason. Le test de Schirmer objectivait une sécheresse oculaire infraclinique avec un break-up time (BUT) pathologique.

Discussion

L'atteinte musculaire au cours du syndrome de Gougerot-Sjögren reste rare et probablement sous-diagnostiquée. Elle résulte de mécanismes immunologiques complexes associant

infiltration lymphocytaire, principalement CD4+, et production d'auto-anticorps, notamment anti-SSA. La présentation sous forme de myopathie inflammatoire peut précéder le syndrome sec et retarder le diagnostic. Devant tout syndrome myogène inexpliqué, la recherche systématique d'une connectivite sous-jacente doit être envisagée.

Conclusion

Le syndrome de Gougerot-Sjögren peut se révéler par une atteinte musculaire isolée avant l'expression clinique du syndrome sec. Le bilan immunologique associé à la biopsie des glandes salivaires accessoires joue un rôle clé dans le diagnostic étiologique des myopathies inflammatoires inexpliquées.

Mots-clés : Syndrome de Gougerot-Sjögren ; Myopathie inflammatoire ; Syndrome myogène ; Anti-SSA ; Biopsie des glandes salivaires ; Syndrome sec infraclinique.