

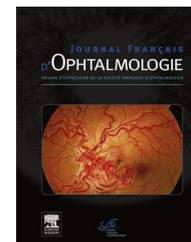


Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Apport du TEP-scan dans le diagnostic positif de la sarcoïdose, au cours du bilan d'uvéite indéterminée

Role of PET-scan in the positive diagnosis of sarcoidosis in the work-up of uveitis

S. Le Reun*, M. Poulain, A. Perlat, B. Mortemousque

CHU de Pontchaillou, 2, rue Henri-Le-Guilloux, 35033 Rennes cedex, France

Reçu le 22 avril 2014 ; accepté le 17 septembre 2014

MOTS CLÉS

Uvéite ;
TEP-scan ;
Sarcoïdose ;
ECA ;
Hypermétabolisme ;
TDM thoracique

Résumé

Introduction. – La sarcoïdose est une pathologie granulomateuse inflammatoire et multisystémique qui peut être révélée par une forme uvéitique. Un bilan paraclinique est alors entrepris, avec notamment la recherche de localisations pulmonaires et extra-pulmonaires, ce que permet le TEP-scan.

Matériel et méthodes. – Nous présentons cinq patients inclus rétrospectivement de mars 2012 à novembre 2013, atteints d'uvéites, pour lesquels un bilan général à été effectué associé à des examens spécifiques à la recherche de sarcoïdose. Le TEP-scan 18-FDG était réalisé lorsque histologiquement la recherche d'un granulome épithélioïde et géantocellulaire n'était pas concluante, ou lorsque le scanner et/ou radiographie pulmonaire étaient normaux, pour des uvéites cliniquement évocatrices de sarcoïdose.

Résultats. – Des fixations hypermétaboliques étaient alors retrouvées chez tous les patients, au niveau des zones inflammatoires, avec des foyers principalement localisés au niveau médiastinal (65%), hilair (33%), cervical et sus-claviculaire. Il n'y avait pas de corrélation entre le taux d'ECA et la positivité du TEP-scan, puisque seulement deux patients avaient un ECA > 70 UI/L.

Discussion. – Le TEP-scan est une technique prometteuse dans le domaine des uvéites sarcoïdiques, cependant la preuve histologique reste l'examen de référence.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : Stephanie.le.reun@chu-rennes.fr (S. Le Reun).

Conclusion. — Cette étude montre l'intérêt du TEP-scan dans le bilan des uvéites indéterminées, à la recherche de sarcoïdose et permet de préjuger de l'étendue de la maladie.
© 2015 Publié par Elsevier Masson SAS.

KEYWORDS

Uveitis;
PET-scan;
Sarcoidosis;
ACE;
Hypermetabolism;
Chest CT

Summary

Introduction. — Sarcoidosis is a multisystem granulomatous inflammatory disease, which may present as uveitis. Work-up includes the search for pulmonary and extra-pulmonary sites, with the assistance of PET-scanning.

Material and methods. — We present six patients enrolled retrospectively from March 2012 to November 2013 with uveitis, for whom a systemic work-up was performed, along with specific tests for sarcoidosis.

18-FDG PET-scan was performed when histology was inconclusive for epithelioid granulomata and giant cells, or when CT and/or chest X-ray were normal, in cases of uveitis clinically suggestive of sarcoidosis.

Results. — Hypermetabolic foci were found in all patients, in inflammatory areas with foci mainly located in the mediastinal (65%), hilar (33%), cervical, and supraclavicular regions. There was no correlation between ACE levels and positivity of the PET-scan, since only two patients exhibited ACE > 70 IU/L.

Discussion. — PET-scan is a promising technique in the field of sarcoid uveitis; however, histologic proof remains the gold standard.

Conclusion. — This study demonstrates the value of PET-scan in the assessment of indeterminate uveitis, by screening for sarcoidosis, and permits an assessment of the extent of the disease.
© 2015 Published by Elsevier Masson SAS.

La sarcoïdose est une maladie inflammatoire multisystémique caractérisée lors de l'examen histologique par un granulome épithélioïde et giganto-cellulaires non caséux.

Le diagnostic repose sur des critères cliniques, radiologiques et histologiques concordants, et par exclusion de toute autre pathologie granulomateuse.

La prévalence de l'atteinte oculaire varie de 25 à 50% selon les études. Elle est inaugurale dans 20% des cas [1]. L'atteinte antérieure est la manifestation la plus fréquente avec classiquement une uvéite antérieure granulomateuse chronique synéchiante et des précipités rétro-cornéens en graisse de mouton. On peut parfois observer des nodules de Koeppe ou de Busacca sur l'iris.

L'atteinte du segment postérieur, plus rare (14–43% des cas) [1], est représentée le plus souvent par une hyalite, des vascularites, une choréïdite multifocale.

Le bilan repose sur un faisceau d'examen complémentaires, biologiques, avec notamment le dosage de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (ECA), produite par les granulomes sarcoïdosiens. Néanmoins, le taux d'ECA est au-dessus des limites normales dans seulement 60% des cas, et n'est pas lié à la gravité de la maladie, ni à la progression clinique [2].

Les techniques d'imagerie, telles que la radiographie, le scanner thoracique ou la scintigraphie au Gallium apportent aussi des arguments diagnostics.

Cependant, la preuve histologique reste considérée comme la référence pour le diagnostic positif de sarcoïdose. Celle-ci est donc couramment recherchée par la biopsie des

glandes salivaires accessoires, la biopsie conjonctivale [3], ou par des méthodes plus invasives (fibroscopie bronchique avec lavage broncho-alvéolaire et biopsies médiastinales).

Une nouvelle méthode paraclinique dans ce domaine est la tomographie par émission de positons (TEP) [4].

Il s'agit d'une technique d'imagerie isotopique. Les émetteurs de positons sont fabriqués en bombardant une cible par un flux de protons, produisant au niveau nucléaire l'expulsion d'un ou plusieurs neutrons au profit d'un proton. Le 18-FDG (fluorodéoxyglucose) est à l'heure actuelle le traceur émetteur de positons le plus disponible pour une utilisation clinique de routine. Il est avidement capté par les tissus en prolifération rapide, dont la grande majorité des cancers, mais également les éléments cellulaires impliqués dans la réponse inflammatoire : macrophages, granulocytes, fibroblastes.

Le TEP-FDG est une technique corps entier, avec une partie TEP et une partie scanner, dans un même appareil, ce qui permet d'obtenir des images à la fois fonctionnelles et anatomiques. Dans le cas de la sarcoïdose, le résultat représente une cartographie de l'activité de la maladie et oriente une éventuelle biopsie à but diagnostique.

Intérêt de l'étude

Le but de notre étude était d'évaluer l'apport du TEP-scan dans le diagnostic positif de sarcoïdose, devant une uvéite

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4023629>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4023629>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)