UE7 INFLAMMATION - IMMUNOPATHOLOGIE - POUMON - SANG

ITEM 188

PATHOLOGIES AUTO-IMMUNES : ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES, DIAGNOSTIQUES ET PRINCIPES DE TRAITEMENT

ÉCOUTER DANS L'APP 15'

L'auto immunité physiologique due à la présence de lymphocytes B et T auto réactifs est contrôlée par les organes lymphoïdes primaires (tolérance centrale assurée au niveau de la moelle osseuse et thymus) et secondaires (tolérance périphérique). Plusieurs mécanismes sont mis en jeu : la délétion, l'ignorance, l'anergie et le contrôle par les cellules régulatrices. Lorsque il existe une rupture d'équilibre entre auto immunité et mécanismes de tolérance il peut apparaître des maladies auto immunes.

CLASSIFICATION DES MALADIES AUTO IMMUNES

En fonction de l'auto antigène ciblé par l'auto anticorps on distingue

DES MALADIES AUTO IMMUNES SPÉCIFIQUES D'ORGANE

- **LE DIABÈTE DE TYPE 1** caractérisé par les anticorps anti GAD, anti IA2, anti ZnT8, anti insuline (sans valeur après traitement par insuline).
- **LA THYROÏDITE DE HASHIMOTO** caractérisé par les anti TPO à titre élevé et pratiquement constant et les anti TPO moins sensibles et rarement isolés. Ils sont tous deux cependant non spécifiques puisque retrouvés chez 5% des sujets sains, et dans la maladie de Basedow pour les anti TPO.
- **LA MALADIE DE BASEDOW** caractérisée par les anti récepteur de la TSH qui sont sensibles, spécifiques et utiles dans le suivi thérapeutique
- **LA MALADIE D'ADDISON** (insuffisance surrénalienne chronique) caractérisée par les anti 21-hydroxylase inconstants
- **LES PEMPHIGUS** avec anticorps anti substances intercellulaire (inter kératinocytaire)
- **LES PEMPHIGOÏDES** avec anticorps anti membrane basale cutanée (jonction dermo épidermique)
- **LES CYTOPÉNIES AUTO IMMUNES** et les troubles de la coagulation dont l'hémophilie A acquise avec anti facteur VIII acquis
- **LA POLYARTHRITE RHUMATOÏDE** caractérisée par des anticorps anti CCP spécifique et le facteur rhumatoïde beaucoup moins spécifique
- **LE SYNDROME DE GOODPASTURE** avec anticorps anti membrane basale glomérulaire disposés de manière linéaire sur une ponction biopsie rénale.
- **LE SYNDROME DE GUILLAIN BARRÉ** au cours duquel on peut parfois retrouver des anticorps anti gangliosides
- **LES NEUROPATHIES** à anti MAG
- **LA MYASTHÉNIE** avec anti AcTH-R de sensibilité moyenne dans la forme oculaire mais sinon utiles au suivi thérapeutique, et parfois anti MuSK en cas de négativité des anti AcTH-R
- **LA MALADIE DE BIERMER** avec des anticorps anti cellules pariétales gastriques et anti facteur intrinsèque
- **LES HÉPATITES AUTO IMMUNES** de type 1 avec des anticorps anti muscle lisse de type anti actine et l'hépatite auto immune de type 2 avec les anti microsomes de type anti LKM1
- **LA CIRRHOSE BILIAIRE PRIMITIVE** responsable d'une cholestase avec présence d'anticorps anti mitochondries de type 2
- **LA MALADIE COELIAQUE** avec présence d'anticorps anti transglutaminase de type IgA parfois absents du fait d'un déficit en IgA. Ils sont utiles au suivi car diminuent lors d'un régime bien suivi.
- **LA MALADIE DE CROHN** caractérisé par la présence possible d'ASCA
- **LA RECTOCOLITE HÉMORRAGIQUE** avec possibilité d'anticorps xANCA
- **LE VITILIGO**
- Certaines **UVÉITES** et **RÉTINITES** auto immunes
- **L'ANGIOOEDÈME ACQUIS**

Abonnez-vous

Abonnez-vous et profitez immédiatement de la totalité de nos contenus !