

Amylose AA secondaire à la fièvre Méditerranéenne familiale en Algérie : à propos de 58 cas.

Auteurs : G Khellaf, A Benziane, L Kaci, D Ait-Idir, S Missoum et M Benabadji.

Paru dans *Clinical Nephrology* en 2023

Les objectifs des auteurs étaient de décrire 58 patients avec amylose inflammatoire (AA) secondaire à la fièvre Méditerranéenne familiale (FMF) en prospectif dans le service de néphrologie d'un centre hospitalier universitaire d'Alger de janvier 2012 à janvier 2021.

Le diagnostic de néphropathie était suspecté cliniquement et biologiquement et confirmé histologiquement. Tous les patients avaient eu un séquençage sanger des exons 2 et 10 du gène *MEFV*.

Parmi les 58 patients, on notait 30 hommes et 28 femmes, d'âge moyen 31.68 ans. Trois (5,17%) patients étaient dialysés chroniques et 55 (94,82%) adressés en néphrologie pour une biopsie rénale avec une symptomatologie comportant un syndrome néphrotique dans 50 (94. 73%) des cas, associé à un syndrome néphrotique dans 55 (94. 73%) des cas. L'étude histologique a révélé une amylose AA chez 52 (89,6 %) ; l'étude génétique a confirmé le diagnostic de FMF chez tous les patients.

L'évolution des patients a été marquée par un recours à l'hémodialyse pour 25 (43.10%) ; un suivi simple en consultation pour 20 (34.48%) ; treize patients (22,41%) sont décédés. L'atteinte rénale est une complication sévère de la FMF pouvant la révéler chez des adultes. La FMF existe bien en Algérie et est malheureusement sous-diagnostiquée ce qui entraîne une inflammation chronique pouvant conduire au développement de l'amylose AA. En effet, aucun de ces 58 patients n'avait eu de diagnostic de FMF auparavant et de ce fait, aucun n'avait été mis sous colchicine.

En conclusion, bien que l'amylose AA soit une complication rare de la FMF, les auteurs soulignent l'importance de mieux faire connaître la FMF en Algérie afin de dépister précocement les patients et les traiter par colchicine pour éviter de l'amylose AA qui peut mener en dialyse et augmente la mortalité