

Titre en français : Goutte avec amylose cutanée AA associée : Un rapport de cas et une revue de la littérature

Premier auteur : Orchard G. E.

Revue : Br J Biomed Sci

Reference : DOI : 10.3389/bjbs.2023.11442

Lien vers l'article : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10293613/>

Introduction : L'amylose AA est une complication rare et grave des états inflammatoires chroniques par dépôts dans les organes de fibrilles constituées de protéine sérique amyloïde A (SAA). Parmi ces maladies inflammatoires chroniques, la goutte est une situation classique mais rare. Dans cet article, les auteurs rapportent un cas clinique de goutte compliquée d'amylose AA et une revue des 15 cas de la littérature.

Cas clinique :

Un homme de 73 ans, suivi pour insuffisance rénale et goutte chronique, s'était présenté avec un tophus goutteux au niveau du coude droit. Une prise de sang montrait une créatininémie à 179 $\mu\text{mol/L}$ (normale : 64-104) ; le ionogramme sanguin était normal et la vitesse de sédimentation était élevée à 100. L'examen histologique du tophus prélevé au niveau du coude droit montrait une masse fibrograisseuse qui macroscopiquement comportait des zones de matériel cristalloïde amorphe dans la zone dermique réticulaire avec des zones de matériel éosinophile pâle positif à la coloration rouge Congo et thioflavine T confirmant la présence de dépôt amyloïdes (cf figure page 2). Ce cas était original par la localisation cutanée de l'amylose auprès des tophi goutteux.

Discussion : La goutte est une maladie fréquente se manifestant par des arthralgies inflammatoires. On estime qu'il y a 6,1 millions d'adultes avec goutte aux USA. Mais, elle se complique rarement d'amylose AA puisque seuls 15 cas ont été retrouvés par les auteurs dans la littérature. Dans la plupart des cas, elle se manifestait par une atteinte rénale et semblait être associée à l'absence de traitement notamment lors des crises de goutte (tableau) car les patients avaient une maladie évoluant depuis plus de 10 ans et ne prenaient pas de colchicine.

Au total cet article soulève la question de donner de la colchicine au long cours dans la goutte sévère à dose adaptée à la fonction rénale pour prévenir l'apparition de l'amylose AA.

Référence	Age	Sexe	Type de goutte et durée	Site de l'amylose	ATCD familiaux	Traitement et causes possibles associées de l'amyloïde
Levo et al [8]	46	Homme	Goutte tophacée chronique 32 ans	Reins, surrénales	Oui	Colchicine
Levo et al [8]	39	Homme	Monoarthrite goutteuse 1 an	Reins	Non	Colchicine
Lens et al [9]	49	Homme	Goutte tophacée chronique 20 ans	Reins, foie et graisse sous-cutanée	Non	Pas de colchicine
Guma et al [12]	46	Homme	Goutte tophacée chronique 20 ans	Rectum et reins	Non	Pas de colchicine
Vernerova et al [14]	56	Homme	Goutte tophacée chronique 15 ans	Reins	Oui	Allopurinol
Vernerova et al [14]	44	Homme	Goutte tophacée chronique 10 ans	Rectum, Reins	Oui	Allopurinol et colchicine (après un diagnostic de AA amyloïdose)
Rubinow et Sonnemblick [11]	85	Homme	Goutte tophacée chronique 10 ans	Rectum et reins	Non	Colchicine (après le diagnostic d'amylose AA)
Talbot et Terplan [7]	42	Homme	Goutte tophacée chronique 25 ans	Largement répandue	Non	Azathioprine (Pyélonéphrite)
Talbot et Terplan [7]	23	Homme	Goutte tophacée chronique 9 ans	Reins	Oui	Non Colchicine Probenécide dialyse (tuberculose)
Talbot et Terplan [7]	32	Homme	Monoarthrite 4 ans	Reins	Non	Méningite tuberculeuse Pas de colchicine
Talbot et Terplan [7]	72	Homme	Goutte tophacée chronique 37 ans	Reins	Non	Salicylates à haute dose et allopurinol dialyse
Gaviria et al [16]	47	Femme	Monoarthrite goutteuse 1 an	Reins et foie	Non	Allopurinol et Colchicine
Gromova et Tsurko [15]	62	Homme	Goutte tophacée chronique 36 ans	Reins Tractus gastro-intestinal, surrénales glandes	Non	Colchicine, prednisone, allopurinol
Jacobelli et al [13]	61	Homme	Goutte tophacée chronique	Reins	Non	Inconnu
Ter-Borget [10]	57	Homme	Goutte tophacée chronique	Reins	Non	Colchicine après une crise de goutte
Dernier cas	73	Homme	Goutte tophacée chronique 10 ans	Reins et peau	Non	Colchicine après une crise de goutte

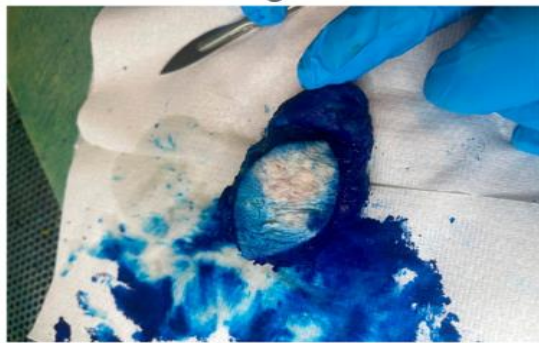


FIGURE 1 | Aspect macroscopique du tophus goutteux retiré d'un coude droit d'un homme de 73 ans.

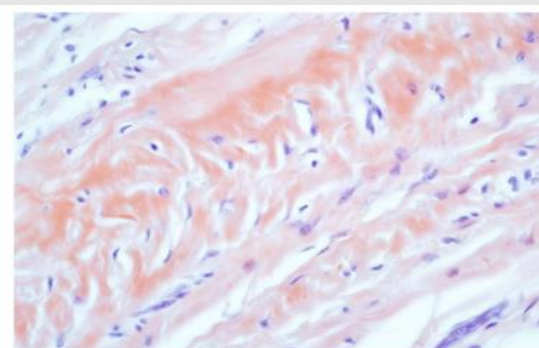


FIGURE 5 - Coloration au rouge Congo (CR) de dépôts amyloïdes AA amorphes dans la zone dermique réticulaire. Mag. $\times 40$.

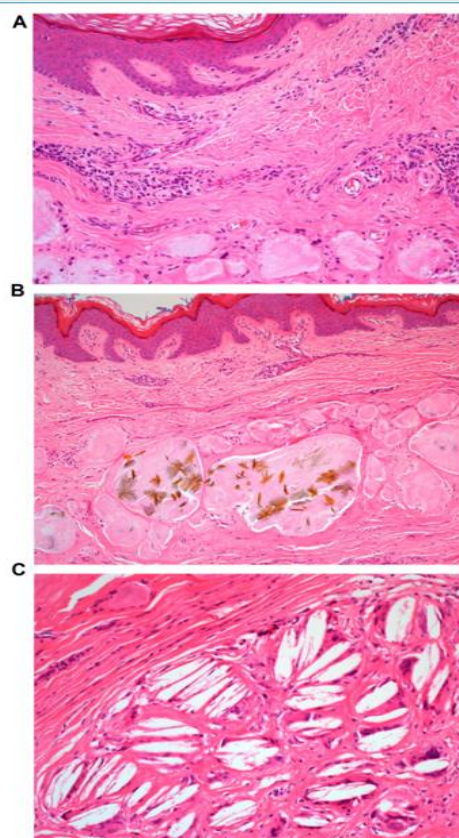


FIGURE 3 | (A) : Coloration H&E de l'aspect microscopique des dépôts éosinophiles amorphes dermiques. Mag. $\times 20$. (B) : Coloration H&E de l'aspect microscopique des structures cristalloïdes. Mag. $\times 20$. (C) : Coloration H&E montrant l'aspect des fentes de cholestérol. Mag. $\times 40$.