



Hypercalcémie majeure révélatrice d'une sarcoïdose induite par étanercept

Submitted by claire.leroy on Wed, 04/29/2015 - 13:59

Titre	Hypercalcémie majeure révélatrice d'une sarcoïdose induite par étanercept
Type de publication	Article de revue
Auteur	Watrin, A. [1], Royer, Mathieu [2], Legrand, Erick [3], Gagnadoux, Frédéric [4]
Editeur	Elsevier Masson
Type	Article scientifique dans une revue à comité de lecture
Année	2014
Langue	Français
Date	Mars 2014
Numéro	3
Pagination	255-258
Volume	31
Titre de la revue	Revue des Maladies Respiratoires
ISSN	0761-8425
Mots-clés	anti-TNF [5], étanercept [6], hypercalcaemia [7], hypercalcémie [8], sarcoïdose [9], sarcoidosis [10], splénomégalie [11], splenomegaly [12]

Introduction

The principal secondary effects of anti-TNF alpha therapy are now well understood, particularly the risk of opportunistic infections. Other paradoxical effects have been described much more occasionally such as the development of sarcoid-like granulomatous reactions.

Case report

Résumé en anglais We report here the case of a woman of 39 years treated for severe rheumatoid arthritis for five years with etanercept. She was admitted to hospital as an emergency with vomiting and diffuse abdominal pain. Investigations revealed severe hypercalcaemia and acute renal failure. After correction of the metabolic disturbances with rehydration and biphosphonates, CT scanning of the abdomen, pelvis and thorax showed bilateral interstitial infiltration and splenomegaly. The diagnosis of sarcoidosis was confirmed by endoscopic bronchial biopsies. Progress was satisfactory following withdrawal of the etanercept and corticosteroid therapy in reducing dosage.

Conclusion

The risk of induced sarcoidosis should be understood in patients receiving anti-TNF therapy and should be considered in cases of hypercalcaemia and/or splenomegaly.

Introduction

Les principaux effets secondaires des biothérapies anti-TNF alpha sont maintenant bien connus, notamment le risque d'infections opportunistes. Certains effets paradoxaux sont plus exceptionnellement décrits, tels que le développement de réactions granulomateuses de type sarcoïdose.

Observation

Résumé en français Nous rapportons ici l'observation d'une femme de 39 ans suivie pour une polyarthrite rhumatoïde sévère traitée par étanercept depuis cinq ans, hospitalisée en urgence pour vomissements et douleurs abdominales diffuses révélant une hypercalcémie majeure avec insuffisance rénale aiguë. Après correction des troubles métaboliques sous hydratation et biphosphonates, le scanner thoracoabdominopelvien a montré la présence d'un syndrome interstitiel bilatéral et d'une volumineuse splénomégalie hétérogène. Le diagnostic de sarcoïdose a été confirmé par les biopsies bronchiques perendoscopiques. L'évolution a été favorable après l'arrêt de l'étanercept et une corticothérapie à doses décroissantes.

Conclusion

Le risque de sarcoïdose induite doit être connu chez les patients sous anti-TNF et doit être évoqué en cas d'hypercalcémie majeure et/ou de splénomégalie.

URL de la notice	http://okina.univ-angers.fr/publications/ua10539 [13]
DOI	10.1016/j.rmr.2013.04.029 [14]
Lien vers le document	http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0761842513002118 [15]
Titre abrégé	Rev Mal Resp
Titre traduit	Severe hypercalcemia revealing sarcoidosis precipitated by etanercept

Liens

- [1] [http://okina.univ-angers.fr/publications?f\[author\]=18591](http://okina.univ-angers.fr/publications?f[author]=18591)
- [2] [http://okina.univ-angers.fr/publications?f\[author\]=4630](http://okina.univ-angers.fr/publications?f[author]=4630)
- [3] <http://okina.univ-angers.fr/e.legrand/publications>
- [4] <http://okina.univ-angers.fr/frederic.gagnadoux/publications>
- [5] [http://okina.univ-angers.fr/publications?f\[keyword\]=16747](http://okina.univ-angers.fr/publications?f[keyword]=16747)
- [6] [http://okina.univ-angers.fr/publications?f\[keyword\]=16750](http://okina.univ-angers.fr/publications?f[keyword]=16750)
- [7] [http://okina.univ-angers.fr/publications?f\[keyword\]=16752](http://okina.univ-angers.fr/publications?f[keyword]=16752)
- [8] [http://okina.univ-angers.fr/publications?f\[keyword\]=16748](http://okina.univ-angers.fr/publications?f[keyword]=16748)
- [9] [http://okina.univ-angers.fr/publications?f\[keyword\]=16746](http://okina.univ-angers.fr/publications?f[keyword]=16746)
- [10] [http://okina.univ-angers.fr/publications?f\[keyword\]=16751](http://okina.univ-angers.fr/publications?f[keyword]=16751)
- [11] [http://okina.univ-angers.fr/publications?f\[keyword\]=16749](http://okina.univ-angers.fr/publications?f[keyword]=16749)
- [12] [http://okina.univ-angers.fr/publications?f\[keyword\]=16753](http://okina.univ-angers.fr/publications?f[keyword]=16753)
- [13] <http://okina.univ-angers.fr/publications/ua10539>
- [14] <http://dx.doi.org/10.1016/j.rmr.2013.04.029>
- [15] <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0761842513002118>

Publié sur *Okina* (<http://okina.univ-angers.fr>)