



Poster N°: 1045

## Profil clinique du RAA chez l'adulte à propos de 27 cas

N.Mezghani  
A.Guesmi

1-Centre régional de transfusion sanguine  
Sfax  
2- Service de cardiologie  
hôpital régional Gabès



Global Events  
& Training Solutions  
[www.ipgets.tn](http://www.ipgets.tn)

### • Introduction

- Le RAA continue à occuper une place importante dans la pathologie cardio-vasculaire des pays en voie de développement.
- le rhumatisme articulaire aigu n'est pas seulement une maladie de l'enfant et de l'adolescent, mais peut survenir également chez l'adulte. A cet âge le diagnostic de poussée peut être difficile en raison de la fréquence des maladies articulaires d'autres natures et de valvulopathies dégénératives et dystrophiques.

### • Patients et Méthodes

- Il s'agit d'une étude rétrospective durant une période allant de 2016 à 2020, dans le service de cardiologie à Gabes
- Le but de cette étude est d'évaluer le profil actuel clinique, biologique et pronostique de RAA ,chez l'adulte jeune.

### • Résultats:

- Un total de 27 cas de RAA (primo invasion et rechute) survenue chez des sujet de 17 à 35 ans.
- De point de vue épidémiologique la fréquence de RAA de l'adulte jeune est évaluée à 0,4% du total des hospitalisations du service pendant cette période.
- Sur le plan clinique les arthralgies ont été trouvée dans 100% des cas alors que l'arthrite dans 35% des cas. La cardite très souvent légère ou modérée a été notée dans 60% des cas, il s'agit d'une atteinte essentiellement mono-valvulaire mitrale à type d'insuffisance (70%).

- Sur le plan biologique le syndrome inflammatoire est constant. Sur le plan préventif la prophylaxie est très mal suivie, un grand nombre de rechute est dû à un arrêt de la prophylaxie. 50% des hospitalisés pour RAA sont des rechutes, ceci montre l'importance de la prévention primaire et secondaire qui ne peut se concevoir que dans le cadre d'un programme national de lutte contre le RA

### • Conclusion:

- Encore fréquent dans les pays en voie de développement le rhumatisme articulaire aigu peut survenir également chez l'adulte. A cet âge le diagnostic de poussée peut être difficile en raison de la fréquence des maladies articulaires d'autres natures et de valvulopathies dégénératives et dystrophiques. Chez l'adulte, la poussée rhumatismale initiale est marquée par la prédominance de l'atteinte articulaire sur l'atteinte cardiaque . Cependant , c'est a cet âge qu'on découvre les valvulopathies rhumatismales. Les critères révisés de Jones trouvent également leur place dans le diagnostic de RAA de l'adulte. Le traitement de la poussée, la prophylaxie primaire et secondaire obéissent au même recommandations que chez l'enfant et l'adolescent.