



Connectivite mixte (CM)

🕒 paru le 18/03/2020 • traduit du néerlandais

De quoi s'agit-il ?

La connectivite mixte (CM) est une maladie caractérisée par une atteinte du tissu conjonctif.

Elle est dite « mixte » parce que les symptômes sont ceux de plusieurs maladies auto-immunes. En temps normal, le système immunitaire nous protège contre les envahisseurs étrangers (virus, bactéries). En cas de maladie immunitaire, le système immunitaire attaque également ses propres cellules et tissus.

Dans la connectivite mixte, le système immunitaire attaque le tissu conjonctif de divers organes. La cause n'est pas connue. Il y a des indications qu'une certaine sensibilité ou prédisposition héréditaire, associée à des facteurs environnementaux, contribuerait à l'apparition de la maladie.

Quelle est sa fréquence ? Chez qui la rencontre-t-on ?

La connectivite mixte est une maladie très rare. Elle débute généralement vers l'âge de 30-40 ans et touche essentiellement les femmes.

Comment la reconnaître ?

La maladie présente des caractéristiques de quatre autres maladies auto-immunes :

- [polyarthrite rhumatoïde](#),
- [lupus systémique](#),
- polymyosite,
- [sclérodermie](#).

Presque tous les patients ont des douleurs ou des inflammations aux articulations et aux muscles. Les doigts sont souvent gonflés et raides, et il y a des douleurs musculaires accompagnées d'une faiblesse des muscles.

Des anomalies cutanées se produisent parce que la peau perd son élasticité et durcit. Le [phénomène de Raynaud](#) est présent chez presque tous les patients atteints de connectivite mixte.

L'inflammation ou la fibrose des organes est possible. En cas d'inflammation du péricarde (poche qui contient le cœur), des signes d'insuffisance cardiaque apparaissent, tels qu'un essoufflement et une accumulation de liquide (œdème). L'atteinte des reins provoque une inflammation des reins et éventuellement une diminution de la production d'urine. L'atteinte de l'œsophage provoque des brûlures d'estomac et des problèmes pour avaler. L'inflammation de la plèvre provoque de la toux et des douleurs à la poitrine.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Le médecin pose le diagnostic sur la base de la combinaison des symptômes, des résultats de l'examen clinique et de la détection d'anticorps lors du bilan sanguin. Les examens complémentaires dépendent des symptômes. Le diagnostic est posé par un spécialiste (rhumatologue).

Que pouvez-vous faire ?

Vous ne pouvez rien changer à votre hérédité. Comme on ne sait pas quels autres facteurs influencent l'apparition de la maladie, vous ne pouvez rien faire pour empêcher qu'elle ne survienne.

Que peut faire le médecin ?

Il n'existe pas de traitement permettant de guérir de cette maladie. L'objectif est toujours de garder la maladie sous contrôle, c'est-à-dire de réduire les symptômes à un niveau acceptable et d'arrêter l'évolution. L'approche variera donc d'un patient à l'autre, en fonction des symptômes, des résultats des examens et de l'évolution de la maladie.

Des médicaments anti-inflammatoires et antirhumatismaux sont prescrits pour les symptômes articulaires. Une faible dose de cortisone peut souvent soulager les symptômes généraux ; dans de rares cas, des doses élevées sont nécessaires.

Sources

www.ebpnet.be