

DIAGNOSTIC : Dermatomyosite avec AC anti DMA-5

Symptômes : dermatopathie, myalgies, fatigue

Prise en charge /Évolution:

Diagnostic fait quelques mois avant la 1^{ère} grossesse et maladie active pendant cette grossesse malgré prednisone haute dose et IVIG mensuelle. Début d'hydroxychloroquine et d'azathioprine au 2^{ème} trimestre. Grossesse terminée en raison de malformations fœtales sévères.

Deuxième grossesse : maladie bien contrôlée sous petite dose de prednisone, hydroxychloroquine et azathioprine. Légère détérioration en fin de grossesse. Accouchement à terme, BB de poids normal.

Commentaires

Il existe peu de données sur la grossesse en présence de dermatomyosite/polymyosite. La littérature est très récente (2020 et +) et démontre :

1. La grossesse peut déclencher une dermatomyosite, surtout en présence d'anticorps anti-MDA-5.
2. Comme beaucoup de maladies immunologiques, l'évolution de la grossesse est meilleure si la maladie est prise en charge avant la grossesse et bien contrôlée.
3. Le risque de prématurité, de retard de croissance et de perte fœtale est plus augmenté en général et en particulier si la maladie est mal contrôlée.
4. Le traitement immunosuppresseur doit être continué (et le cas échéant, débuter) pendant la grossesse

Articles à conseiller sur la pathologie

Tang K et coll Pregnancy in adult-onset dermatomyositis/polymyositis: a systematic review
Am J Reprod Immunol 2022;88:e13603

Akiyama C et coll. Association of various myositis-specific autoantibodies with dermatomyositis and polymyositis triggered by pregnancy. Rheumatol Intern 2022; 42:1271-80