

# LA CRP COMME FACTEUR PREDICTIF DE LUPUS ANTICOAGULANT TRANSITOIRE

F.Sahli<sup>1</sup>, I.Hamdi<sup>1</sup>, W. Khemiri<sup>2</sup>, M.Cheikhrouhou<sup>1</sup>, M.Belhadj<sup>1</sup>, S.Guermazi<sup>1</sup>

(1) Laboratoire d'hématologie biologique, Hôpital Charles Nicole, Tunis; (2) Laboratoire polyvalent, Hôpital Mahmoud el Matri, Tunis

**Introduction:** Le syndrome des anti-phospholipides est une maladie auto-immune définie par l'association de thromboses veineuses ou artérielles, de complications obstétricales et d'anticorps anti-phospholipides et/ou anticoagulants circulants.

Afin de confirmer la présence d'anticorps anticoagulant circulant type lupique (LA), il est de pratique de contrôler sa persistance après 3 mois du premier dosage, afin de se prononcer sur sa nature durable ou transitoire. En effet plusieurs facteurs tels que la grossesse, certaines prises médicamenteuses comme l'héparine, les AVK ou les anticoagulants oraux, et enfin le syndrome inflammatoire biologique, peuvent entraîner des faux positifs initiaux.

**Objectifs:** Au cours de notre travail, nous allons nous intéresser au rôle de la CRP comme facteur prédictif de la positivité transitoire des LA.

## Méthodes:

- Il s'agit d'une étude rétrospective sur 6 ans (du 01/01/ 2017 au 14/02/2023) au sein du laboratoire d'hématologie biologique de l'hôpital Charles Nicole de Tunis, incluant 1152 patients pour lesquels une recherche de lupus anticoagulant avait été prescrite.
- La recherche des LA s'est faite selon les recommandations de l'ISTH (International Society on Thrombosis and Haemostasis) suivant la méthode qui utilise le temps de venin de vipère Russell dilué (dRVVT) et le temps de céphaline activé (TCA) avec le réactif SCT sensible au LA (soit pauvre en phospholipides) sur l'automate ACL Top 550.
- Un seuil de positivité du LA correspondant au 99ème percentile a été établi selon notre pool de témoins réalisé du laboratoire.
- Le dosage de la CRP s'est fait selon la méthode spectrophotométrique de référence sur l'automate Architect ci8200 avec comme seuil retenu 10 mg/l.

## Résultats:

Parmi les 1152 patients, 125 avaient un LA positif lors du 1er prélèvement avec un âge moyen de 42.65 ans +/- 13.2 ans [2-83 ans] et un sex ratio (H/F) de 0.81. Ces derniers étaient répartis comme suit:

Lupus anticoagulant	Nombre de malades
Positifs confirmés	18
Positifs qui se sont négativés à 12 semaines	21
Données non disponibles	86

On ne disposait pas d'informations sur les valeurs de la CRP pour 5 des 21 patients et 8/21 présentaient une CRP négative à la date du prélèvement initial.

Pour les patients ayant présenté doublement un faux positif du lupus anticoagulant concordant avec l'augmentation transitoire de la CRP, le reste du bilan était:

Paramètre	Taux moyen
CRP	48,93 mg/L [3-48,93]
Ratio Drvvt 1er dosage	1,17 mg/L +/- 0,13
Ratio Drvvt dosage de contrôle	0,9 mg/L +/-0,07
Ratio SCT 1er dosage	1,15 mg/L +/-0,12
Ratio SCT dosage de contrôle	0,98 mg/L +/-0,08



On notera par ailleurs des valeurs de ratio-dRVVT légèrement plus élevées pour les valeurs de CRP plus importantes (ex : 1.38 pour une CRP de 83.9 et 0.9 pour une CRP = 13)

**Discussion:** Nos résultats se rapprochent de ceux décrits par Schouwers & co, où le plasma normal mélangé à la CRP a montré un rapport élevé ( $\geq 1,035$ ) pour le LA à partir de 2,4 mg/dL et augmentant proportionnellement à la concentration de CRP [1]. En effet, plusieurs études ont démontré la capacité de la CRP à induire l'expression de plusieurs facteurs thrombotiques [2] qui expliqueraient l'induction de faux positifs LA.

**Conclusion:** Nos résultats suggèrent une certaine interférence analytique liée à la CRP responsable de faux positifs de l'anticorps anti coagulant circulant de type lupique prédominante sur le dRVVT, qui devraient inciter le biologiste à plus de prudence lors de l'interprétation des résultats.