

Vascularites cryoglobulinémiques mixtes d'origine infectieuse (hors hépatite C)

< 5% des vascularites cryoglobulinémiques mixtes

Terrier, J Autoimmun, 2015

Manifestations cliniques

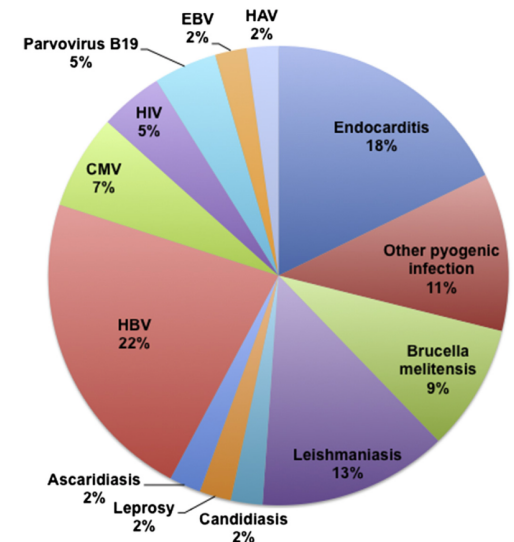
- Atteinte cutanée avec purpura
- Atteinte rénale
- Atteinte articulaire
- Moins de neuropathie périphérique

Traitement

Traitement anti-infectieux spécifique en 1^{ère} intention associé à la rémission prolongée
Maladies réfractaires ou en rechute souvent liés à une infection par le VHB
Corticoïdes et/ou immunosuppresseurs utilisés en l'absence d'agents anti-infectieux fréquemment associés à une maladie réfractaire

Dépistage indispensable des agents infectieux potentiellement responsables au cours des vascularites cryoglobulinémiques mixtes présumées idiopathiques ou essentielles
Traitements anti-infectieux spécifiques fréquemment associés à la rémission prolongée de la vascularite
Immunosuppresseurs ne devant être envisagés qu'en 2^{ème} intention chez des patients réfractaires ou avec mise en jeu le pronostic vital

Proportion des agents infectieux responsables



Virus > Bactéries > Parasites/Champignons