

PHRC SARCOIDOSE

N° Dossier HC FORUM :

N° Individu :

**IDENTITE :**

Informations sur le patient : Sarcoidose Familiale  Sporadique  Apparenté sain

Nom (3 lettres) : .....

Prénom (3 lettres) : .....

Sexe : M  F

Date / naissance :

ORIGINE GEOGRAPHIQUE : Caucasion  Afrique caraïbe  Asie  Extrême orient  Indéterminé

PAYS de naissance :

N° identifiant patient :

N° CENTRE (n° dpt + code hôpital) :

Département

CHU/Clinique

Service

Médecin référent:

**TERRAIN :**

-EXPOSITION TOXIQUE oui  non  inconnu

-RISQUE PROFESSIONNEL pneumoconiotique oui  non  inconnu  Silicose oui  non  inconnu

Amiante oui  non  inconnu

Autre

Métaux beryllium

oui  non  inconnu

Pesticides

oui  non  inconnu

Moisissures

oui  non  inconnu

Milieu rural

oui  non  inconnu

-TABAC oui  non  inconnu

Si oui, actuel oui  non , ou Ex fumeur oui  non

Age début :

Age arrêt :

Nb paquets / J :

Nb P.A :

-TOXIQUES Cannabis : oui  non  inconnu

Alcool : oui  non  inconnu  Préciser :

Autres :

-MODE DE VIE PERSONNEL : (saisie libre)

**ATCD :**

-FAMILIAUX ATCD de sarcoidose : oui  non  inconnu  Préciser :  
ATCD granulomateuse : oui  non  inconnu   
Maladie auto immune : oui  non  inconnu   
Cancer : oui  non  inconnu   
Diabète : oui  non  inconnu   
Autre : oui  non

-PERSONNELS Maladie infectieuse : oui  non  Préciser :  
Statut sérologique HIV connu  inconnu  +  -   
Statut sérologique Hépatite connu  inconnu  +  -   
Statut sérologique HSV connu  inconnu  +  -   
Maladie auto immune : oui  non  inconnu  Préciser  
Maladie pulmonaire : oui  non  inconnu  Préciser  
Cancer : oui  non  inconnu  Préciser  
Asthme : oui  non  inconnu  Préciser  
Maladie neurologique : oui  non  inconnu  Préciser  
Diabète : oui  non  inconnu  Préciser  
SAS : oui  non  inconnu  Préciser  
Maladie cutanée : oui  non  inconnu  Préciser  
Maladie intestinale : oui  non  inconnu  Préciser  
Autres : oui  non  inconnu  Préciser

**TRAITEMENTS**

Au long cours (autres que pour la sarcoidose) : oui  non  Préciser

**▶ ANAMNESE :**

**-CIRCONSTANCES DE DECOUVERTE**

DATE :

Mode : Symptômes évocateurs : oui  non  Préciser :  
 Découverte fortuite oui  non  Si oui Préciser : Biologique : oui  non   
 Histologique oui  non   
 Radiologique oui  non   
 Stade radiologique 0 1 2 3 4 inconnu

Présentation : aiguë oui  non  ou latente oui  non   
 Respiratoire : Toux oui  non  inconnu   
 Dyspnée oui  non  inconnu

Syndrome de Löfgren oui  non  inconnu

Stade NYHA : (1 2 3 4)

**Extra respiratoire**

Erythème noueux oui  non  inconnu

Peau oui  non  inconnu

(Œil) oui  non  inconnu

Volume glandes salivaires oui  non  inconnu

Ganglions périphériques oui  non  inconnu

Ganglions profonds oui  non  inconnu

Foie oui  non  inconnu

Rate oui  non  inconnu

Os oui  non  inconnu

Rein oui  non  inconnu

Articulation oui  non  inconnu

SN central oui  non  inconnu

SN périphérique oui  non  inconnu

SN autonome oui  non  inconnu

Diabète insipide oui  non  inconnu

ORL rhinosinus oui  non  inconnu

ORL - larynx oui  non  inconnu

Muscle oui  non  inconnu

Cœur oui  non  inconnu

Troubles de la calcémie oui  non  inconnu

**-DIAGNOSTIC DE LA SARCOÏDOSE**

DATE :

**PREUVES HISTOLOGIQUES ?**

Oui  Non

ORGANE Localisation	IMAGE OUI/NON	Prélèv. Histo congelé OUI/NON	Lésions irréversibles OUI/NON	Commentaires

**SCORE DE GRAVITE INITIAL :**

(remplir la fiche « score de gravité »)

**Examens réalisés :**

IDR	date	commentaires	résultats
RP			
Scanner thorax			
Scanner cérébral			
Scanner abdominal			
Examen ophtalmologique			
Autre			

Suivi Ction du .....

► **SUIVI** Consultations du \_\_\_\_\_ Centre de suivi :  
 Motif de la Ction : initiale  suivi  Ou diagnostic familial (sujet non atteint)  
 Evolution clinique initiale  en cours :  guérison :   
 Durée de la maladie en activité :

► **Mesures et bilan** MESURES Poids kg Taille cm BMI  
**BIOLOGIE SANG : NF**  
 LEUCOCYTES :  $10^9/l$  HEMATIES :  $10^{12}/l$   
 FORMULE PN : % soit  $10^9/l$  PLAQUETTES :  $10^9/l$   
 PE : % soit  $10^9/l$   
 PB : % soit  $10^9/l$   
 LYMPHO : % soit  $10^9/l$   
 MONO : % soit  $10^9/l$   
 AUTRES % soit  $10^9/l$   
 Numération des sous populations lymphocytaires du sang périphérique  
 Lymphocytes CD4+ % soit / $\mu L$  Rapport CD4+ / CD8+  
 Créatinine :  $\mu mol/l$   
 Calcium :  $mmol/l$  Dosage IgE totales : UI/l  
 ECA s : UI Beta 2 Microgb. : mg/L

**BIOLOGIE LAVAGE BRONCHO ALVEOLAIRE**  
 NB TOTAL DE CELLULE (leucos) :  $10^6$   
 Sous populations lymphocytaires CD4/CD8 : %  
 FORMULE : Macrophages : % Lymphocytes : %  
 Poly Neutro : % Poly Eosino : %  
 Autres : %

► **EFR**  
 CVF L soit % Norme PaO2 / repos : mmHg Soit KPa  
 VEMS L soit % Norme PaO2 / effort : mmHg Soit KPa  
 TIFFENEAU (VEMS / CVF) PaCO2/repos mmHg Soit KPa  
 CPT % KCO DLCO PaCO2 / effort mmHg Soit KPa

► **SEVERITE DE LA MALADIE** (remplir SCORE DE GRAVITE)  
**LOCALISATION :** Gravité /IMPACT/SCORE lésions irréversibles Commentaires

► **EXAMENS REALISES:** date commentaires résultats  
 RP  
 IDR  
 Scanner thorax  
 Scanner cérébral  
 Scanner abdominal  
 Autres examens :

► **TRAITEMENT**

TYPE	DOSE	Date début	Date arrêt	Durée	Résistance oui/non

► **EVALUATION DE LA GRAVITE** score de gravite globale :  
 Evolution Active  Guérison oui  non  si guérison :  <3 ans.  3-5 ans.  5-10 ans.  
 Si indéterminée, préciser :  
 Comorbidité  
 Décès avant guérison, lié à la maladie oui  non  Préciser :

## SARCOIDOSE SCORE DE GRAVITE

Nom du patient :

SCORE GLOBAL SEV =

Date Suivi :

(si n lésions, faire la somme des sévérité x impact)

(Cercler la localisation et la lésion concernée pour effectuer le score de sévérité)

Localisation	Impact (1 à 4)	LESIONS / SEVERITE	Sévérité (0 à 6)	Score de sévérité (S x IM°)
<b>POUMON</b> (Radio pulm. + EFR)	4	<b>Stade I</b> Sévérité = 1 <b>Stade II avec TV</b> Sévérité = 3 <b>Stade III avec TV</b> Sévérité = 4 <b>Stade IV avec anomalie</b> = 6 <b>Stade II sans TV</b> Sévérité = 2 <b>Stade III sans TV</b> Sévérité = 3 <b>Stade IV sans anomalie gazo</b> = 5		
<b>Peau</b>	1	-S / cicatrice (=1)      -Petits nodules <1cm peu nombreux =2 -petits nodules disséminés (=3)      -S sous cutanée (=4) -gros nodule localisé (=5)      -gros nodules diffus (=6)      -Lupus pemio (=6)		
<b>Œil</b>	2	-syndrome sec (=1)      -intumescence lacrymale (=2)      -nodule conjonctival (=3) -uvéïte antérieure (=4)      -uvéïte postérieure (=5)      -NORB (=6)		
<b>G lymph. périph</b>	1	-atteinte limitée (chaîne GG) (=2)      -ADP volumineuses (=4)		
<b>Foie</b>	1	-anomalies biologiques isolées (1)      -nodules hépatiques en imagerie (3) -insuffisance hépatique (=5)      -hypertension portale (=6)		
<b>Rate</b>	2	-splénomégalie isolée (=3)      -nodules spléniques (=4)      -hypersplénisme (=6)		
<b>Moelle osseuse</b>	2	-biopsie médullaire+granulomes (3)      -insuffisance médullaire (=6)		
<b>Cœur</b>	4	-BAVIII (=6)      -BAVI ou II ou BBG ou BBD (=4)      -TV (=6) -baisse FEVG (=5)      -dilatation VG (=5) -péricardite d'abondance moyenne ou grande (=5)		
<b>Système nerveux central</b>	4	-déficit neurologique central cortical (6) - troubles des fonctions cognitives (6) -anomalie neur-endocrine (=6)      -épilepsie focale ou générale (=6) -hydrocéphalie (=6)      -trouble psychiatrique lié à la sarcoïdose (=6) -atteinte moelle épinière clinique (6) -anomalie IRM encéphalique ou de la moelle épinière compatible (exclure anomalies isolées sans contexte clinique) (=5)		
<b>S N périph. /autonome</b>	3	-déficit radiculaire ou nerveux périphérique (=5) -atteinte d'un nerf crânien (=6) -EMG probant (=5)      -biopsie neuromusculaire+ (=5)		
<b>Glandes salivaires</b>	1	-sécheresse salivaire clinique (=3)      -intumescence des glandes salivaires =4		
<b>Atteinte ostéo-articulaire</b>	2	-signes cliniques des extrémités liés à l'atteinte osseuse(infiltration cutanée des doigts/orteils) =3      -synovite =4      -micro géodes des phalanges à la radio =3 -atteinte osseuse touchant vertèbres/bassin/os long =5		
<b>Rein</b>	4	-insuffisance rénale =6      -dialyse = 6      biopsie rénale+ = 6		
<b>Larynx</b>	4	-signes cliniques :stridor, dysphonie, dyspnée, fausses routes =5 -infiltration suspect à la laryngoscopie=5      -histologie + =5		
<b>Nez sinus</b>	3	-au moins 2 signes cliniques : croûtes, épistaxis, obstruction nasale, anosmie =4 -épaississement muqueux TDM=5      -lyse osseuse TDM =5 -biopsie nasale + =4		
<b>Tractus gastro-intestinal</b>	2	-lésion macroscopique gastrique=4-      -colique ou rectale =4 -histologie +gastrique =4      -biopsie +=4		
<b>Muscle</b>	3	-nodule unique =3      -plusieurs nodules =5      -déficit moteur des racines =6 -EMG = atteinte musculaire = 5      -biopsie + = 5		
<b>Autres atteintes ?</b>	4	-méningite =6      -pleurésie =6      -péritonite =6      -épididymite =6 -orchite=6      -atteinte utérine = 6      -ADP abdominale =5      -autre...		

TOTAL :

