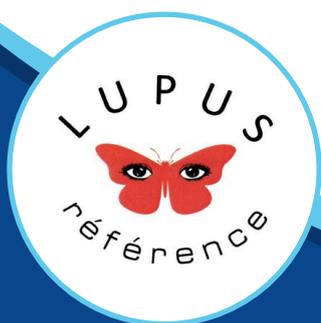


# Protocole National de Diagnostic et de Soins

## Lupus Systémique de l'adulte et de l'enfant



Ce PNDS a été rédigé sous l'égide de :

Centre de référence du lupus, syndrome des anticorps anti-phospholipides et autres maladies auto-immunes rares

Et du

Centre de référence des rhumatismes inflammatoires et maladies auto-immunes systémiques rares de l'enfant RAISE

Et de la

Filière des maladies auto-immunes et auto-inflammatoires rares FAI<sup>2</sup>R

## Liste des personnes ayant collaboré à la rédaction du PNDS « Lupus systémique de l'adulte et de l'enfant »

Ce PNDS a été coordonné par le **Pr Zahir AMOURA** et le **Dr Brigitte BADER-MEUNIER**.

Zahir AMOURA<sup>1</sup>, Brigitte BADER-MEUNIER<sup>2</sup>, Marie ANTIGNAC<sup>3</sup>, Nathalie BARDIN<sup>4</sup>, Cristina BELIZNA<sup>5</sup>, Alexandre BELOT<sup>6</sup>, Bernard BONNOTTE<sup>7</sup>, Jean-David BOUAZIZ<sup>8</sup>, François CHASSET<sup>9</sup>, Laurent CHICHE<sup>10</sup>, Fleur COHEN<sup>1</sup>, Nathalie COSTEDOAT-CHALUMEAU<sup>11</sup>, Eric DAUGAS<sup>12</sup>, Hervé DEVILLIERS<sup>7</sup>, Elisabeth DIOT<sup>13</sup>, Elisabeth ELEFANT<sup>14</sup>, Stanislas FAGUER<sup>15</sup>, Nicole FERREIRA<sup>13</sup>, Eric HACHULLA<sup>16</sup>, Thomas HANSLIK<sup>17</sup>, Miguel HIE<sup>1</sup>, Noémie JOURDE-CHICHE<sup>18</sup>, Véronique LE GUERN<sup>11</sup>, Thierry MARTIN<sup>19</sup>, Alexis MATHIAN<sup>1</sup>, Marc MICHEL<sup>20</sup>, Makoto MIYARA<sup>21</sup>, Thomas PAPO<sup>22</sup>, Christophe RICHEZ<sup>23</sup>, Marc SCHERLINGER<sup>24</sup>, Jean SIBILIA<sup>24</sup>, Yurdagul UZUNHAN<sup>25</sup>, Denis WAHL<sup>26</sup>, Géraldine WOJTASIK<sup>16</sup>, Cécile YELNIK<sup>16</sup> et collaborateurs\*

1. Médecine interne, Pitié-Salpêtrière, Paris
2. Rhumatologie pédiatrique, Necker, Paris
3. Pharmacie, Pitié-Salpêtrière, Paris
4. Immunologie, Marseille
5. Médecine interne, Angers
6. Rhumatologie pédiatrique, Lyon
7. Médecine interne, Dijon
8. Dermatologie, Saint-Louis, Paris
9. Dermatologie, Tenon, Paris
10. Médecine interne, Marseille
11. Médecine interne, Cochin, Paris
12. Néphrologie, Bichat, Paris
13. Médecine interne, Tours
14. CRAT
15. Néphrologie, Toulouse
16. Médecine interne, Lille
17. Médecine interne, Ambroise Paré, Boulogne
18. Néphrologie, Marseille
19. Médecine interne, Strasbourg
20. Médecine interne, Créteil
21. Immunologie, Pitié-Salpêtrière, Paris
22. Médecine interne, Bichat, Paris
23. Rhumatologie, Bordeaux
24. Rhumatologie, Strasbourg
25. Pneumologie, Avicenne, Bobigny
26. Médecine vasculaire, Nancy

### \*Collaborateurs :

Marc ANDRE, Médecine Interne, Clermont-Ferrand ; Boris BIENVENU, Médecine Interne, 15-20, Paris ; Gilles BLAISON, Médecine Interne, Colmar ; Patrick BLANCO, Immunologie,

Bordeaux ; Pascal CATHEBRAS, Médecine Interne, Saint-Etienne ; Dominique CHAUVEAU, Néphrologie, Toulouse ; Olivier CHOSIDOW, Dermatologie, Paris ; Johanna CLOUSCARD, Association Lupus France ; Christophe DELIGNY, Médecine Interne, Fort-de-France ; Pierre DUHAUT, Médecine Interne, Amiens ; Pierre GOBERT, Médecine Interne, Avignon ; Hervé LEVESQUE, Médecine Interne, Rouen ; Nadine MAGY-BERTRAND, Médecine Interne, Besançon ; Isabelle MELKI, Rhumatologie pédiatrique, Robert Debré, Paris ; Micheline PHA, Médecine interne, Pitié-Salpêtrière, Paris ; Xavier PUECHAL, Rhumatologie, Cochin, Paris ; Viviane QUEYREL, Médecine Interne, Nice ; Loïc RAFFRAY, Médecine Interne, La Réunion ; Bruno RANCHIN, Néphrologie pédiatrique, Lyon ; Marianne RIVIERE, Association Française du Lupus et autres maladies auto-immunes ; Pascal ROBLOT, Médecine Interne, Poitiers ; Amelie SERVETTAZ, Médecine Interne, Reims.

### **Déclarations d'intérêt**

Tous les participants à l'élaboration du PNDS ont rempli une déclaration d'intérêt. Les déclarations d'intérêt sont en ligne et consultables sur le site internet du(des) centre(s) de référence.

# Objectifs du protocole national de diagnostic et de soins

## Objectifs

L'objectif de ce protocole national de diagnostic et de soins (PNDS) est d'explicitier aux professionnels de santé la prise en charge optimale et le parcours de soins d'un patient atteint de lupus systémique (LS). Ce patient peut être admis en ALD au titre de l'ALD 21 « périartérite noueuse, lupus érythémateux aigu disséminé, sclérodermie généralisée évolutive ». Il a pour but d'optimiser et d'harmoniser la prise en charge et le suivi de cette maladie rare sur l'ensemble du territoire.

Le PNDS est un outil pragmatique auquel le médecin peut se référer pour la prise en charge de la maladie considérée notamment au moment d'établir le protocole de soins conjointement avec le médecin conseil et le patient.

Le PNDS ne peut cependant pas envisager tous les cas spécifiques, toutes les comorbidités, toutes les particularités thérapeutiques, protocoles de soins hospitaliers... Il ne peut pas revendiquer l'exhaustivité des conduites de prise en charge possibles ni se substituer à la responsabilité individuelle du médecin vis-à-vis de son patient. Ce protocole reflète cependant la structure essentielle de prise en charge d'un patient atteint de LS.

## Méthode de travail

Ce PNDS a été effectuée sur la base du PNDS 2017. Le présent PNDS a été élaboré selon la « Méthode d'élaboration d'un protocole national de diagnostic et de soins pour les maladies rares » publiée par la Haute Autorité de Santé en 2012 (guide méthodologique disponible sur le site de la HAS : [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)).

## Méthode de travail

Le présent PNDS a été élaboré selon la « Méthode d'élaboration d'un protocole national de diagnostic et de soins pour les maladies rares » publiée par la Haute Autorité de Santé en 2012 (guide méthodologique disponible sur le site de la HAS : [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)).

Ce PNDS est une actualisation du précédent PNDS.

Des groupes de travail de rédaction ont été formés pour chacun des chapitres du précédent PNDS. Chaque groupe devait actualiser le chapitre ou la thématique dont il était responsable.

Ensuite, lors de 2 réunions distancielles en visioconférence durant une journée chacune, les rédacteurs et relecteurs ont retravaillé collégialement le nouveau document actualisé pour en produire une version finalisée.

Tableau 1. Recommandations de bonne pratique

Auteur, année, référence, pays	Objectif	Stratégie de recherche bibliographique renseignée (Oui / Non)	Recueil de l'avis des professionnels (Oui / Non ; Lesquels)	Recueil de l'avis des patients (Oui / Non)	Populations et techniques (ou produits étudiés)	Résultats (avec grade des recommandations si disponible)
Adler Y, 2015, [2], Europe	Recommandations pour le diagnostic et la prise en charge des affections péricardiques	Oui	Non	Non	Non spécifié	Non spécifié
Aringer M, 2019, [3], International	Établir des critères de classification pour le lupus érythémateux systémique (LES)	Oui	Non	Non	Non spécifié	Non spécifié
Barbhaiya M, 2023, [5], International	Établir des critères de classification pour le syndrome des antiphospholipides	Oui	Non	Non	Non spécifié	Non spécifié
Briot K, 2014, [10], International	Mettre à jour les recommandations sur la prévention et le traitement de l'ostéoporose induite par les glucocorticoïdes	Oui	Non	Non	Non spécifié	Non spécifié
Desmarais J, 2021, [18], International	Rédiger un document de l'American College of Rheumatology sur la toxicité cardiaque des antipaludéens	Non	Non	Non	Non spécifié	Recommandations sur la gestion de la toxicité cardiaque des antipaludéens

PNDS Lupus Systémique de l'adulte et de l'enfant

Drosos GC, 2022, [19], International	Formuler des recommandations EULAR pour la gestion du risque cardiovasculaire dans les maladies rhumatismales et le lupus érythémateux disséminé	Non	Non	Non	Non spécifié	Recommandations pour la gestion du risque cardiovasculaire dans ces maladies.
Fanouriakis, 2019, [22], Grèce	Mettre à jour les recommandations de l'EULAR pour la gestion du LES	Oui	Non	Non	Non spécifié	Non spécifié
Fanouriakis, 2023, [23], Grèce	Mettre à jour les recommandations de l'EULAR pour la gestion du LES	Oui	Non	Non	Non spécifié	Non spécifié
Fragoulis, 2023, [24], Grèce	Fournir des recommandations pour le dépistage et la prophylaxie des infections chez les adultes atteints de maladies auto-inflammatoires rhumatismales	Oui	Non	Non	Adultes atteints de maladies auto-inflammatoires rhumatismales	Non spécifié
Hochberg, 1997, [34], États-Unis	Mettre à jour les critères de classification révisés du Collège américain de rhumatologie pour le LES	Non	Non	Non	Non spécifié	Non spécifié

PNDS Lupus Systémique de l'adulte et de l'enfant

Petri, 2012, [61], États-Unis	Élaborer des critères de classification pour le LES par les cliniques collaboratives internationales du lupus systémique	Oui	Non	Non	Patients atteints de LES	Non spécifié
Rosenbaum, 2021, [63], États-Unis	Émettre une déclaration conjointe sur l'utilisation de l'hydroxychloroquine par différentes associations médicales	Non	Oui	Non	Non spécifié	Non spécifié
Schreiber, 2023, [65], International	Fournir un commentaire mondial sur l'utilisation de l'hydroxychloroquine pendant la période périconceptionnelle et la grossesse chez les femmes atteintes de maladies auto-immunes.	Non	Non	Non	Utilisation de l'hydroxychloroquine pendant la période périconceptionnelle et la grossesse	Recommandations sur l'utilisation de l'hydroxychloroquine pendant la grossesse
Visseren, 2021, [75], Pays-Bas	Élaborer des lignes directrices sur la prévention des maladies cardiovasculaires	Oui	Non	Non	Non spécifié	Non spécifié

Tableau 2. Revues systématiques de la littérature

Auteur, année, référence, pays	Objectif	Méthodologie, niveau de preuve	Population	Intervention	Critères de jugement	Résultats et signification
Arnaud L, 2015, [4], France	Élaborer des recommandations pour le dépistage et la gestion des facteurs de risque cardiovasculaire dans le lupus érythémateux disséminé	Revue de littérature et avis d'experts	Patients atteints de lupus érythémateux disséminé	Non applicable	Facteurs de risque cardiovasculaire	Recommandations pour le dépistage et la gestion des facteurs de risque cardiovasculaire dans le lupus érythémateux disséminé.
Chiche L, 2023, [14], France	Proposer un nouveau paradigme de désimplémentation thérapeutique dans le lupus érythémateux disséminé	Éditorial	Non applicable	Non applicable	Non applicable	Appel à un nouveau paradigme de désimplémentation thérapeutique dans le lupus érythémateux disséminé.
Costedoat-Chalumeau N, 2019, [17], International	Questionner le dogme de la surveillance échocardiographique systématique des fœtus exposés aux anticorps anti-SSA maternels	Observationnelle, Niveau de preuve non spécifié	Fœtus exposés aux anticorps anti-SSA maternels	Surveillance échocardiographique systématique	Non spécifié	Remise en question de la nécessité de la surveillance échocardiographique systématique des fœtus exposés aux anticorps anti-SSA maternels.
Ednalino, 2015, [21], États-Unis	Examiner l'issue et la thérapie de l'hémorragie	Revue systématique	Patients atteints de LES avec	Non spécifié	Issue de l'hémorragie alvéolaire diffuse	Résultats de la revue systématique sur l'issue et la thérapie de l'hémorragie alvéolaire diffuse

	alvéolaire diffuse dans le LES		hémorragie alvéolaire diffuse			
Hepburn, 2010, [33], Royaume-Uni	Gérer les cytopénies sanguines périphériques dans le lupus érythémateux disséminé	Revue de littérature	Patients atteints de lupus érythémateux disséminé avec cytopénies sanguines périphériques	Non spécifié	Gestion des cytopénies sanguines périphériques	Recommandations pour la gestion des cytopénies sanguines périphériques.
Hoffman, 1980, [35], États-Unis	Examiner les manifestations gastro-intestinales du lupus érythémateux disséminé	Revue de littérature	Patients atteints de lupus érythémateux disséminé	Non spécifié	Manifestations gastro-intestinales	Présentation des manifestations gastro-intestinales du lupus érythémateux disséminé.
Joy, 2023, [41], Inconnu	Examiner la prévalence, les motifs d'imagerie et les facteurs de risque de la maladie pulmonaire interstitielle dans les maladies du tissu conjonctif	Revue systématique et méta-analyse, Niveau de preuve non spécifié	Patients atteints de maladies du tissu conjonctif	Non spécifié	Prévalence, motifs d'imagerie, facteurs de risque de la maladie pulmonaire interstitielle	Prévalence élevée de la maladie pulmonaire interstitielle dans les maladies du tissu conjonctif avec des facteurs de risque identifiés.
Kawka, 2021, [43], France	Mettre à jour l'impact, les déterminants et la gestion de la fatigue dans le LES	Revue narrative, Niveau de preuve non spécifié	Patients atteints de LES	Non spécifié	Impact, déterminants, gestion de la fatigue	Mise à jour sur l'impact significatif de la fatigue dans le LES et les approches de gestion.

Lenfant, 2020, [45], France	Décrire la toxicité musculaire et cardiaque des antipaludéens	Cas cliniques, Niveau de preuve non spécifié	Non spécifié	Antipaludéens	Toxicité musculaire et cardiaque des antipaludéens	Présentation d'une cause rare de détérioration de l'état de santé.
Lobbès, 2021, [46], France	Examiner l'aplasie pure des globules rouges dans le LES	Étude rétrospective de cohortes nationale, Niveau de preuve non spécifié	Patients atteints de LES avec aplasie pure des globules rouges	Non spécifié	Aplasie pure des globules rouges	Présentation de l'aplasie pure des globules rouges dans le LES.
Love, 1990, [47], États-Unis	Étudier la prévalence et la signification clinique des anticorps antiphospholipides	Étude observationnelle	Patients atteints de LES et non atteints de LES	Non spécifié	Anticorps anticardiolipine et lupique	Prévalence et signification clinique des anticorps antiphospholipides
Lowe, 2011, [48], États-Unis	Effectuer une revue systématique du lupus érythémateux subaigu induit par les médicaments	Revue systématique	Patients atteints de lupus érythémateux subaigu induit par les médicaments	Non spécifié	Issue du lupus érythémateux subaigu induit par les médicaments	Résultats de la revue systématique sur le lupus érythémateux subaigu induit par les médicaments
Maclsaac, 2018, [50], Canada	Effectuer une revue systématique du rituximab pour les maladies auto-immunes : une alternative potentielle à l'immunoglobuline	Revue systématique	Non spécifié	Non spécifié	Rituximab	Utilisation du rituximab dans les maladies auto-immunes

	intraveineuse. Transfusion. nov 2018;58(11):2729 35.					
Mok, 2005, [52], Hong Kong	Examiner les manifestations gastro-intestinales et hépatiques du LES.	Revue	Patients atteints de LES avec manifestations gastro- intestinales et hépatiques	Non spécifié	Non spécifié	Manifestations gastro-intestinales et hépatiques du LES
Newman, 2013, [57], Inconnu	Examiner la gestion des cytopénies immunitaires chez les patients atteints de LES - Ancien et nouveau.	Revue	Patients atteints de LES avec cytopénies immunitaires	Non spécifié	Non spécifié	Gestion des cytopénies immunitaires chez les patients atteints de LES
O'Dwyer, 2017, [58], Inconnu	Effectuer une revue systématique avec méta-analyses sur l'exercice dans le LES	Revue systématique avec méta- analyses	Patients atteints de LES	Non spécifié	Exercice et activité physique	Impact de l'exercice et de l'activité physique dans le LES
Sultan, 2018, [68], Royaume- Uni	Fournir une revue des manifestations gastro-intestinales du LES. Rheumatology (Oxford). oct 1999;38(10):917 32.	Revue	Patients atteints de LES avec manifestations gastro- intestinales	Non spécifié	Non spécifié	Manifestations gastro-intestinales du LES

Tani, 2022, [70], Italie	Examiner les manifestations cliniques rares dans le LES	Revue, Niveau de preuve non spécifié	Patients atteints de LES avec manifestations cliniques rares	Non spécifié	Manifestations cliniques rares	Revue des manifestations cliniques rares dans le LES.
Tselios, 2016, [73], Canada	Effectuer une revue systématique sur la surveillance optimale du risque de maladie coronarienne chez les patients atteints de LES.	Revue systématique	Patients atteints de LES	Non spécifié	Non spécifié	Surveillance optimale du risque de maladie coronarienne chez les patients atteints de LES
Wang, 2002, [76], États-Unis	Diagnostiquer et gérer la pleurite lupique. Curr Opin Pulm Med. juill 2002;8(4):312-6.	Revue	Patients atteints de LES avec pleurite lupique	Non spécifié	Non spécifié	Diagnostic et gestion de la pleurite lupique
Xu, 2020, [77], Chine	Analyser les caractéristiques cliniques et les facteurs de risque de l'hémorragie alvéolaire diffuse dans le LES. Clin Rev Allergy Immunol. déc 2020;59(3):295-303.	Revue systématique avec méta-analyse	Patients atteints de LES avec hémorragie alvéolaire diffuse	Non spécifié	Non spécifié	Caractéristiques cliniques et facteurs de risque de l'hémorragie alvéolaire diffuse dans le LES
Zizic, 1982, [79], États-Unis	Examiner les complications abdominales	Étude rétrospective, Niveau de	Patients atteints de LES	Non spécifié	Complications abdominales aiguës	Présentation des complications abdominales aiguës du LES et de la polyartérite noueuse.

PNDS Lupus Systémique de l'adulte et de l'enfant

	aiguës du LES et de la polyartérite noueuse	preuve non spécifié	et polyartérite noueuse			
Zuily, 2017, [80], France	Effectuer une revue systématique et une méta-analyse sur les anticorps antiphospholipides et l'hypertension pulmonaire	Revue systématique avec méta-analyse	Patients atteints de LES	Non spécifié	Anticorps antiphospholipides et hypertension pulmonaire	Association entre les anticorps antiphospholipides et le risque d'hypertension pulmonaire

Tableau 3. Études cliniques

Auteur, année, référence, pays	Objectif	Méthodologie, niveau de preuve	Population	Intervention	Critères de jugement	Résultats et signification
Abhishek A, 2022, [1], United Kingdom	Évaluer l'effet d'une interruption de 2 semaines du traitement par méthotrexate sur l'immunité après un vaccin de rappel COVID-19	Essai randomisé en ouvert de supériorité	Adultes atteints de maladies inflammatoires	Interruption de 2 semaines du méthotrexate vs traitement continu	Immunité après le vaccin de rappel COVID-19	Aucune différence significative dans l'immunité après le vaccin de rappel entre les deux groupes.
Barron N, 2018, [6], Mexico	Comparer les résultats de la splénectomie chez les patients atteints de lupus érythémateux disséminé et de maladies hématologiques auto-immunes	Analyse comparative	Patients atteints de lupus érythémateux disséminé et de maladies hématologiques auto-immunes	Splénectomie	Résultats de la splénectomie	Comparaison des résultats de la splénectomie entre les deux groupes de patients.
Breillat P, 2023, [8], France	Évaluer le risque de COVID-19 sévère chez les patients atteints de lupus érythémateux disséminé traités par anifrolumab	Étude observationnelle	Patients atteints de lupus érythémateux disséminé traités par anifrolumab	Non spécifié	Risque de COVID-19 sévère	Aucune augmentation significative du risque de COVID-19 sévère avec l'utilisation d'anifrolumab.
Brenes-Castro D, 2023, [9], Mexico	Examiner la vasculite coronarienne comme substrat d'un infarctus	Rapport de cas	Patient atteint de lupus	Non spécifié	Infarctus du myocarde	Présentation d'un cas de vasculite coronarienne et d'infarctus du

	du myocarde chez un patient atteint de lupus érythémateux disséminé		érythémateux disséminé			myocarde chez un patient atteint de lupus érythémateux disséminé.
Cervera R, 1993, [11], Europe	Analyser les modèles cliniques et immunologiques de l'expression de la maladie chez les patients atteints de lupus érythémateux disséminé	Étude observationnelle	Cohorte de 1000 patients atteints de lupus érythémateux disséminé	Non spécifié	Modèles cliniques et immunologiques de la maladie	Description des modèles cliniques et immunologiques de l'expression du lupus érythémateux disséminé.
Chavatza K, 2021, [12], Greece	Développer et valider des indicateurs de qualité pour le LES basés sur les recommandations de l'EULAR de 2019	Étude de cohorte	220 patients atteints de LES	Non spécifié	Indicateurs de qualité définis par l'EULAR	Indicateurs de qualité développés et initialement validés dans la cohorte
Chevalier K, 2023, [13], France	Identifier les facteurs associés à un COVID-19 sévère chez les patients atteints de maladies inflammatoires ou auto-immunes	Étude observationnelle	Patients atteints de maladies inflammatoires ou auto-immunes	Non spécifié	Sévérité du COVID-19	Identification de facteurs associés à un COVID-19 sévère chez ces patients.
Conrad N, 2022, [15], United Kingdom	Évaluer le risque cardiovasculaire chez les patients atteints de diverses maladies rhumatismales	Étude basée sur la population	Patients atteints de diverses maladies rhumatismales	Non spécifié	Risque cardiovasculaire	Identification d'un risque accru de troubles cardiovasculaires chez ces patients.
Conrad N, 2022, [16],	Étudier le risque cardiovasculaire dans	Étude basée sur la population	22 millions d'individus au Royaume-Uni	Non spécifié	19 maladies auto-immunes et 12	Identification d'une association entre maladies auto-immunes spécifiques et maladies cardiovasculaires

United Kingdom	les maladies auto-immunes				maladies cardiovasculaires	
Duron L, 2016, [20], France	Étudier le syndrome du poumon rétréci associé au lupus érythémateux disséminé	Étude collaborative multicentrique	Patients atteints de lupus érythémateux disséminé avec le syndrome du poumon rétréci	Non spécifié	Réponse au traitement et résultats à long terme	Présentation de 15 nouveaux cas et revue de la littérature sur le traitement et les résultats à long terme.
González-Naranjo, 2016, [25], Colombie	Identifier les caractéristiques associées aux anomalies hématologiques et leur impact chez les patients atteints de lupus érythémateux disséminé	Étude de cohorte	Patients atteints de lupus érythémateux disséminé	Non spécifié	Anomalies hématologiques	Identification de caractéristiques associées aux anomalies hématologiques et leur impact.
Guitton, 2018, [26], France	Évaluer le risque de thrombose avec le syndrome des antiphospholipides chez les patients atteints de lupus érythémateux disséminé traités par des agonistes du récepteur de la thrombopoïétine	Étude observationnelle	Patients atteints de lupus érythémateux disséminé	Agonistes du récepteur de la thrombopoïétine	Risque de thrombose	Évaluation du risque de thrombose dans cette population.
Hachulla, 2018, [27], France	Analyser l'hypertension artérielle pulmonaire associée au lupus	Analyse rétrospective	Patients atteints de lupus érythémateux disséminé avec hypertension	Non spécifié	Résultats de l'enregistrement français de l'hypertension	Résultats de l'enregistrement français sur l'hypertension artérielle pulmonaire associée au lupus érythémateux disséminé.

	érythémateux disséminé		artérielle pulmonaire		artérielle pulmonaire	
Hanly, 2011, [28], Canada	Étudier les autoanticorps comme biomarqueurs pour la prédiction d'événements neuropsychiatriques dans le lupus érythémateux disséminé	Étude observationnelle	Patients atteints de lupus érythémateux disséminé	Non spécifié	Événements neuropsychiatriques	Identification des autoanticorps associés à la prédiction d'événements neuropsychiatriques.
Hanly, 2021, [29], Canada	Analyser les événements neuropsychiatriques dans le lupus érythémateux disséminé	Analyse longitudinale	Cohorte internationale de patients nouvellement diagnostiqués	Non spécifié	Résolution des événements neuropsychiatriques	Facteurs prédictifs d'occurrence et de résolution des événements neuropsychiatriques.
Hanly, 2019, [30], Canada	Étudier la psychose dans le lupus érythémateux disséminé	Analyse longitudinale	Cohorte internationale de patients nouvellement diagnostiqués	Non spécifié	Psychose	Facteurs associés à la psychose dans le lupus érythémateux disséminé.
Hanly, 2020, [31], Canada	Analyser les maladies du système nerveux périphérique dans le lupus érythémateux disséminé	Analyse longitudinale	Cohorte internationale de patients nouvellement diagnostiqués	Non spécifié	Maladies du système nerveux périphérique	Facteurs associés aux maladies du système nerveux périphérique.
Hanly, 2020, [32], Canada	Étudier les événements neuropsychiatriques dans le lupus érythémateux disséminé	Analyse longitudinale avec modèle à états multiples	Cohorte internationale de patients nouvellement diagnostiqués	Non spécifié	Résultats à long terme	Analyse longitudinale des résultats à long terme des événements neuropsychiatriques.

Jais, 2008, [36], France	Analyser la thérapie immunosuppressive dans l'hypertension artérielle pulmonaire associée au lupus érythémateux disséminé	Analyse rétrospective	Patients atteints de lupus érythémateux disséminé avec hypertension artérielle pulmonaire	Immunosuppression	Résultats de 23 cas	Résultats de la thérapie immunosuppressive dans l'hypertension artérielle pulmonaire associée au lupus érythémateux disséminé.
Jorge, 2022, [37], États-Unis	Évaluer le risque de rechutes du lupus érythémateux disséminé en fonction de la dose d'hydroxychloroquine	Étude observationnelle	Patients atteints de lupus érythémateux disséminé	Dose d'hydroxychloroquine conforme aux directives ophtalmologiques	Risque de rechute	Aucune augmentation significative du risque de rechute avec des doses conformes aux directives ophtalmologiques.
Jourde-Chiche, 2023, [38], France	Examiner l'arrêt de la thérapie d'entretien dans la néphrite lupique	Étude	Patients atteints de néphrite lupique sous traitement d'entretien	Arrêt de la thérapie d'entretien	Résultats de l'étude	Résultats de l'essai WIN-Lupus sur l'arrêt de la thérapie d'entretien dans la néphrite lupique.
Jourde-Chiche, 2022, [39], France	Résultats d'un essai contrôlé randomisé multicentrique sur le sevrage de la thérapie immunosuppressive dans la néphrite lupique	Essai contrôlé randomisé multicentrique	Patients atteints de néphrite lupique sous traitement immunosuppresseur	Sevrage de la thérapie immunosuppressive	Résultats de l'essai WIN-Lupus sur le sevrage de la thérapie immunosuppressive dans la néphrite lupique.	
Jovaisas, 1987, [40], Canada	Étudier les manifestations gastro-intestinales aiguës du lupus érythémateux disséminé	Étude	Patients atteints de lupus érythémateux disséminé	Non spécifié	Manifestations gastro-intestinales aiguës	Présentation des manifestations gastro-intestinales aiguës du

PNDS Lupus Systémique de l'adulte et de l'enfant

Kawka, 2021, [42], France	Caractérisation du lupus cutané induit par médicament: Analyse de 1994 cas utilisant la base de données de pharmacovigilance de l'OMS.	Non spécifié	1994 cas de lupus cutané induit par médicament	Non spécifié	Non spécifié	Les conclusions du résumé ne sont pas fournies.
Keyes, 2022, [44], États-Unis	Sensibilité comparative des patients atteints de lupus érythémateux cutané au méthotrexate et au mycophénolate mofétil: une étude de cohorte.	Non spécifié	Non spécifié	Méthotrexate et mycophénolate mofétil	Non spécifié	Les conclusions du résumé ne sont pas fournies.
Lusa, 2018, [49], Inconnu	Évaluer la sécurité et l'efficacité des mimétiques de la thrombopoïétine pour la PTI réfractaire chez les patients atteints de LES ou de syndrome des antiphospholipides : une série de cas. Lupus. sept 2018;27(10):1723 8.	Série de cas	Patients atteints de LES ou de syndrome des antiphospholipides avec PTI réfractaire	Mimétiques de la thrombopoïétine	Sécurité et efficacité des mimétiques de la thrombopoïétine dans la PTI réfractaire	
Mathian, 2022, [51], France	Évaluer l'activité de la maladie et le risque de COVID-19 sévère et de zona grave chez	Étude observationnelle	Patients atteints de LES avec des autoanticorps	Non spécifié	Risque de COVID-19 sévère et de zona grave chez	

	les patients atteints de LES avec des autoanticorps neutralisant l'IFN- $\alpha$ . Ann Rheum Dis. déc 2022;81(12):1695-703.		neutralisant l'IFN- $\alpha$		les patients atteints de LES	
Morel, 2015, [53], France	Évaluer la colchicine comme traitement efficace pour la péricardite dans le LES. Lupus. déc 2015;24(14):1479-85.	Série de cas	Patients atteints de LES avec péricardite	Colchicine	Efficacité de la colchicine dans le traitement de la péricardite dans le LES	
Moyon, 2022, [54], France	Analyser les réponses humorales et cellulaires induites par le vaccin BNT162b2 contre les variants du SARS-CoV-2 chez les patients atteints de LES. Ann Rheum Dis. avr 2022;81(4):575-83.	Étude observationnelle	Patients atteints de LES vaccinés avec BNT162b2	Vaccin BNT162b2	Réponses humorales et cellulaires contre les variants du SARS-CoV-2	
Murarasu, 2022, [55], France	Caractériser un profil à haut risque de complications thrombotiques et hémorragiques graves chez les femmes enceintes atteintes du syndrome des antiphospholipides en France. The Lancet	Étude prospective observationnelle	Femmes enceintes atteintes du syndrome des antiphospholipides	Non spécifié	Profil de risque de complications thrombotiques et hémorragiques graves	

	Rheumatology. 1 déc 2022;4(12):e842 52.					
Narváez, 2018, [56], Espagne	Examiner les maladies respiratoires primaires chez les patients atteints de LES à partir des données du registre RELESSER. Arthritis Res Ther. 19 déc 2018;20(1):280.	Analyse de cohorte	Patients atteints de LES	Non spécifié	Maladies respiratoires primaires chez les patients atteints de LES	
Osman, 2022, [59], Inconnu	Étudier CCL21 et IP10 comme biomarqueurs sériques pour l'atteinte pulmonaire dans le LES. Lupus. mai 2022;31(6):706 15.	Étude observationnelle	Patients atteints de LES	Non spécifié	CCL21 et IP10 comme biomarqueurs sériques	Biomarqueurs sériques pour l'atteinte pulmonaire dans le LES
Park, 2021, [60], Inconnu	Étudier l'association entre l'utilisation de l'hydroxychloroquine et la longueur du QTc chez un grand groupe de patients atteints de LES et de PR. Arthritis Res Ther. 29 oct 2021;23(1):271.	Étude observationnelle	Patients atteints de LES et de PR	Utilisation de l'hydroxychloroquine	Aucune association entre l'utilisation de l'hydroxychloroquine et la longueur du QTc	
Rodziewicz, 2023, [62], Royaume-Uni	Étudier le risque précoce d'infection chez les patients atteints de LES traités par rituximab ou belimumab	Étude longitudinale prospective	Patients atteints de LES traités par rituximab ou belimumab	Non spécifié	Risque d'infection	Risque précoce d'infection dans les deux groupes de traitement

Roussotte, 2022, [64], France	Effectuer une étude de cohorte rétrospective sur la thrombocytopénie immune cliniquement significative dans le LES. Rheumatology (Oxford). 30 août 2022;61(9):3627-39.	Étude de cohorte rétrospective	Patients atteints de LES avec thrombocytopénie immune	Non spécifié	Thrombocytopénie immune cliniquement significative dans le LES	
Serris, 2018, [66], France	Efficacité et sécurité du rituximab pour les cytopénies immunitaires associées au lupus érythémateux systémique: une étude de cohorte rétrospective multicentrique de 71 adultes.	Cohorte rétrospective multicentrique de niveau de preuve non spécifié	71 adultes atteints de cytopénies immunitaires associées au LES	Rituximab	Non spécifié	Les conclusions du résumé ne sont pas fournies.
Shah, 2022, [67], États-Unis	Étudier l'impact du LES sur les résultats hospitaliers de la maladie artérielle périphérique. Proc (Bayl Univ Med Cent). 2022;35(6):778-82.	Analyse de base de données	Patients atteints de maladie artérielle périphérique	Impact du LES sur les résultats hospitaliers	Aucune information sur les résultats et la signification dans le résumé	
Taheri, 2023, [69], France	Impact de l'adhérence aux indicateurs de qualité de l'EULAR sur la qualité de vie des patients atteints de	Non spécifié	Non spécifié	Non spécifié	Qualité de vie	Les conclusions du résumé ne sont pas fournies.

	lupus érythémateux systémique.					
Thibault, 2023, [71], France	L'effet médiateur de la fatigue sur la qualité de vie altérée dans le lupus érythémateux systémique: analyse de médiation de la cohorte EQUAL française.	Analyse de médiation de la cohorte EQUAL française	Cohorte EQUAL française	Non spécifié	Qualité de vie	Les conclusions du résumé ne sont pas fournies.
Thomas, 2017, [72], France	Myocardite lupique: présentation initiale et résultats à long terme dans une série multicentrique de 29 patients.	Série multicentrique de niveau de preuve non spécifié	29 patients atteints de myocardite lupique	Non spécifié	Non spécifié	Les conclusions du résumé ne sont pas fournies.
Ugarte-Gil, 2022, [74], International	Analyser les caractéristiques associées à de mauvais résultats de COVID-19 chez les individus atteints de LES. Ann Rheum Dis. juill 2022;81(7):970 8.	Analyse de cohortes	Individus atteints de LES	Non spécifié	Caractéristiques associées à de mauvais résultats de COVID-19 chez les individus atteints de LES	

## Bibliographie

1. Abhishek A, Boyton RJ, Peckham N, McKnight Á, Coates LC, Bluett J, et al. Effect of a 2-week interruption in methotrexate treatment versus continued treatment on COVID-19 booster vaccine immunity in adults with inflammatory conditions (VROOM study): a randomised, open label, superiority trial. *Lancet Respir Med.* sept 2022;10(9):840-50.
2. Adler Y, Charron P, Imazio M, Badano L, Barón-Esquivias G, Bogaert J, et al. 2015 ESC Guidelines for the diagnosis and management of pericardial diseases: The Task Force for the Diagnosis and Management of Pericardial Diseases of the European Society of Cardiology (ESC) Endorsed by: The European Association for Cardio-Thoracic Surgery (EACTS). *Eur Heart J.* 7 nov 2015;36(42):2921-64.
3. Aringer M, Costenbader K, Daikh D, Brinks R, Mosca M, Ramsey-Goldman R, et al. 2019 European League Against Rheumatism/American College of Rheumatology Classification Criteria for Systemic Lupus Erythematosus. *Arthritis Rheumatol.* sept 2019;71(9):1400-12.
4. Arnaud L, Mathian A, Adoue D, Bader-Meunier B, Baudouin V, Belizna C, et al. [Screening and management of cardiovascular risk factors in systemic lupus erythematosus: Recommendations for clinical practice based on the literature and expert opinion]. *Rev Med Interne.* juin 2015;36(6):372-80.
5. Barbhaiya M, Zuily S, Naden R, Hendry A, Manneville F, Amigo MC, et al. 2023 ACR/EULAR Antiphospholipid Syndrome Classification Criteria. *Arthritis Rheumatol.* 28 août 2023;
6. Barron N, Arenas-Osuna J, Medina G, Cruz-Dominguez MP, González-Romero F, Velásquez-García JA, et al. Splenectomy in systemic lupus erythematosus and autoimmune hematologic disease: a comparative analysis. *Clin Rheumatol.* avr 2018;37(4):943-8.
7. Bataille P, Chasset F, Monfort JB, De Risi-Pugliese T, Soria A, Francès C, et al. Cutaneous drug-induced lupus erythematosus: Clinical and immunological characteristics and update on new associated drugs. *Ann Dermatol Venereol.* déc 2021;148(4):211-20.
8. Breillat P, Mathian A, Rozenberg F, Dutheil A, Barbaud A, Amoura Z, et al. Is there an increased risk of severe COVID-19 among patients with systemic lupus erythematosus treated with anifrolumab? *Lupus.* mars 2023;32(3):453-5.
9. Brenes-Castro D, Toledo-Alemán E, Argüello Bolaños J, Torres Araujo LV, Araiza-Garaygordobil D. Coronary Artery Vasculitis as a Substrate for Myocardial Infarction in a Patient With Systemic Lupus Erythematosus. *Can J Cardiol.* mai 2023;39(5):607-10.
10. Briot K, Cortet B, Roux C, Fardet L, Abitbol V, Bacchetta J, et al. 2014 update of recommendations on the prevention and treatment of glucocorticoid-induced osteoporosis. *Joint Bone Spine.* déc 2014;81(6):493-501.
11. Cervera R, Khamashta MA, Font J, Sebastiani GD, Gil A, Lavilla P, et al. Systemic lupus erythematosus: clinical and immunologic patterns of disease expression in a cohort of 1,000 patients. The European Working Party on Systemic Lupus Erythematosus. *Medicine (Baltimore).* mars 1993;72(2):113-24.
12. Chavatza K, Kostopoulou M, Nikolopoulos D, Gioti O, Togia K, Andreoli L, et al. Quality indicators for systemic lupus erythematosus based on the 2019 EULAR recommendations: development and initial validation in a cohort of 220 patients. *Ann Rheum Dis.* sept 2021;80(9):1175-82.
13. Chevalier K, Genin M, Jean TP, Avouac J, Flipo RM, Georgin-Lavialle S, et al. CovAID: Identification of factors associated with severe COVID-19 in patients with inflammatory rheumatism or autoimmune diseases. *Front Med (Lausanne).* 2023;10:1152587.
14. Chiche L, Jousse-Joulin S, Jourde-Chiche N. [From « Treat to Target » to « Think to Untreat »: Therapeutic de-implementation as a new paradigm in systemic lupus erythematosus]. *Rev Med Interne.* mars 2023;44(3):101-4.
15. Conrad N, McInnes IB, McMurray JJV, Sattar N. Patients with a range of rheumatic diseases are at increased risk of cardiovascular disorders towards a re-evaluation of the European League

- against Rheumatism (EULAR)'s recommendations for cardiovascular risk management? *Ann Rheum Dis.* 28 nov 2022;ard-2022-223315.
16. Conrad N, Verbeke G, Molenberghs G, Goetschalckx L, Callender T, Cambridge G, et al. Autoimmune diseases and cardiovascular risk: a population-based study on 19 autoimmune diseases and 12 cardiovascular diseases in 22 million individuals in the UK. *Lancet.* 3 sept 2022;400(10354):733-43.
  17. Costedoat-Chalumeau N, Morel N, Fischer-Betz R, Levesque K, Maltret A, Khamashta M, et al. Routine repeated echocardiographic monitoring of fetuses exposed to maternal anti-SSA antibodies: time to question the dogma. *The Lancet Rheumatology.* 1 nov 2019;1(3):e187-93.
  18. Desmarais J, Rosenbaum JT, Costenbader KH, Ginzler EM, Fett N, Goodman S, et al. American College of Rheumatology White Paper on Antimalarial Cardiac Toxicity. *Arthritis Rheumatol.* déc 2021;73(12):2151-60.
  19. Drosos GC, Vedder D, Houben E, Boekel L, Atzeni F, Badreh S, et al. EULAR recommendations for cardiovascular risk management in rheumatic and musculoskeletal diseases, including systemic lupus erythematosus and antiphospholipid syndrome. *Ann Rheum Dis.* juin 2022;81(6):768-79.
  20. Duron L, Cohen-Aubart F, Diot E, Borie R, Abad S, Richez C, et al. Shrinking lung syndrome associated with systemic lupus erythematosus: A multicenter collaborative study of 15 new cases and a review of the 155 cases in the literature focusing on treatment response and long-term outcomes. *Autoimmun Rev.* oct 2016;15(10):994-1000.
  21. Ednalino C, Yip J, Carsons SE. Systematic Review of Diffuse Alveolar Hemorrhage in Systemic Lupus Erythematosus: Focus on Outcome and Therapy. *J Clin Rheumatol.* sept 2015;21(6):305-10.
  22. Fanouriakis A, Kostopoulou M, Alunno A, Aringer M, Bajema I, Boletis JN, et al. 2019 update of the EULAR recommendations for the management of systemic lupus erythematosus. *Ann Rheum Dis.* juin 2019;78(6):736-45.
  23. Fanouriakis A, Kostopoulou M, Andersen J, Aringer M, Arnaud L, Bae SC, et al. EULAR recommendations for the management of systemic lupus erythematosus: 2023 update. *Ann Rheum Dis.* 12 oct 2023;ard-2023-224762.
  24. Fragoulis GE, Nikiphorou E, Dey M, Zhao SS, Courvoisier DS, Arnaud L, et al. 2022 EULAR recommendations for screening and prophylaxis of chronic and opportunistic infections in adults with autoimmune inflammatory rheumatic diseases. *Ann Rheum Dis.* juin 2023;82(6):742-53.
  25. González-Naranjo LA, Betancur OM, Alarcón GS, Ugarte-Gil MF, Jaramillo-Arroyave D, Wojdyla D, et al. Features associated with hematologic abnormalities and their impact in patients with systemic lupus erythematosus: Data from a multiethnic Latin American cohort. *Semin Arthritis Rheum.* juin 2016;45(6):675-83.
  26. Guitton Z, Terriou L, Lega JC, Nove-Josserand R, Hie M, Amoura Z, et al. Risk of thrombosis with anti-phospholipid syndrome in systemic lupus erythematosus treated with thrombopoietin-receptor agonists. *Rheumatology (Oxford).* 1 août 2018;57(8):1432-8.
  27. Hachulla E, Jais X, Cinquetti G, Clerson P, Rottat L, Launay D, et al. Pulmonary Arterial Hypertension Associated With Systemic Lupus Erythematosus: Results From the French Pulmonary Hypertension Registry. *Chest.* janv 2018;153(1):143-51.
  28. Hanly JG, Urowitz MB, Su L, Bae SC, Gordon C, Clarke A, et al. Autoantibodies as biomarkers for the prediction of neuropsychiatric events in systemic lupus erythematosus. *Ann Rheum Dis.* oct 2011;70(10):1726-32.
  29. Hanly JG, Gordon C, Bae SC, Romero-Diaz J, Sanchez-Guerrero J, Bernatsky S, et al. Neuropsychiatric Events in Systemic Lupus Erythematosus: Predictors of Occurrence and Resolution in a Longitudinal Analysis of an International Inception Cohort. *Arthritis Rheumatol.* déc 2021;73(12):2293-302.
  30. Hanly JG, Li Q, Su L, Urowitz MB, Gordon C, Bae SC, et al. Psychosis in Systemic Lupus Erythematosus: Results From an International Inception Cohort Study. *Arthritis Rheumatol.* févr 2019;71(2):281-9.

31. Hanly JG, Li Q, Su L, Urowitz MB, Gordon C, Bae SC, et al. Peripheral Nervous System Disease in Systemic Lupus Erythematosus: Results From an International Inception Cohort Study. *Arthritis Rheumatol.* janv 2020;72(1):67-77.
32. Hanly JG, Urowitz MB, Gordon C, Bae SC, Romero-Diaz J, Sanchez-Guerrero J, et al. Neuropsychiatric events in systemic lupus erythematosus: a longitudinal analysis of outcomes in an international inception cohort using a multistate model approach. *Ann Rheum Dis.* mars 2020;79(3):356-62.
33. Hepburn AL, Narat S, Mason JC. The management of peripheral blood cytopenias in systemic lupus erythematosus. *Rheumatology (Oxford).* déc 2010;49(12):2243-54.
34. Hochberg MC. Updating the American College of Rheumatology revised criteria for the classification of systemic lupus erythematosus. *Arthritis Rheum.* sept 1997;40(9):1725.
35. Hoffman BI, Katz WA. The gastrointestinal manifestations of systemic lupus erythematosus: a review of the literature. *Semin Arthritis Rheum.* mai 1980;9(4):237-47.
36. Jais X, Launay D, Yaici A, Le Pavec J, Tchérakian C, Sitbon O, et al. Immunosuppressive therapy in lupus- and mixed connective tissue disease-associated pulmonary arterial hypertension: a retrospective analysis of twenty-three cases. *Arthritis Rheum.* févr 2008;58(2):521-31.
37. Jorge AM, Mancini C, Zhou B, Ho G, Zhang Y, Costenbader K, et al. Hydroxychloroquine Dose per Ophthalmology Guidelines and the Risk of Systemic Lupus Erythematosus Flares. *JAMA.* 11 oct 2022;328(14):1458-60.
38. Jourde-Chiche N, Bobot M, Burtey S, Chiche L, Daugas E. Weaning Maintenance Therapy in Lupus Nephritis: For Whom, When, and How? *Kidney International Reports.* 1 août 2023;8(8):1481-8.
39. Jourde-Chiche N, Costedoat-Chalumeau N, Baumstarck K, Loundou A, Bouillet L, Burtey S, et al. Weaning of maintenance immunosuppressive therapy in lupus nephritis (WIN-Lupus): results of a multicentre randomised controlled trial. *Ann Rheum Dis.* oct 2022;81(10):1420-7.
40. Jovaisas A, Kraag G. Acute gastrointestinal manifestations of systemic lupus erythematosus. *Can J Surg.* mai 1987;30(3):185-8.
41. Joy GM, Arbiv OA, Wong CK, Lok SD, Adderley NA, Dobosz KM, et al. Prevalence, imaging patterns and risk factors of interstitial lung disease in connective tissue disease: a systematic review and meta-analysis. *Eur Respir Rev.* 31 mars 2023;32(167):220210.
42. Kawka L, Mertz P, Chasset F, Lebrun-Vignes B, Salem JE, Arnaud L. Characterization of drug-induced cutaneous lupus: Analysis of 1994 cases using the WHO pharmacovigilance database. *Autoimmun Rev.* janv 2021;20(1):102705.
43. Kawka L, Schlencker A, Mertz P, Martin T, Arnaud L. Fatigue in Systemic Lupus Erythematosus: An Update on Its Impact, Determinants and Therapeutic Management. *J Clin Med.* 3 sept 2021;10(17):3996.
44. Keyes E, Jobanputra A, Feng R, Grinnell M, Vazquez T, Diaz D, et al. Comparative responsiveness of cutaneous lupus erythematosus patients to methotrexate and mycophenolate mofetil: A cohort study. *J Am Acad Dermatol.* août 2022;87(2):447-8.
45. Lenfant T, Dion J, Maisonobe T, Costedoat-Chalumeau N. [A rare cause of impaired general condition: Muscular and cardiac toxicity of antimalarials]. *Rev Med Interne.* mai 2020;41(5):335-8.
46. Lobbes H, Mahévas M, Alviset S, Galicier L, Costedoat-Chalumeau N, Amoura Z, et al. Pure red cell aplasia in systemic lupus erythematosus, a nationwide retrospective cohort and review of the literature. *Rheumatology (Oxford).* 24 déc 2021;61(1):355-66.
47. Love PE, Santoro SA. Antiphospholipid antibodies: anticardiolipin and the lupus anticoagulant in systemic lupus erythematosus (SLE) and in non-SLE disorders. Prevalence and clinical significance. *Ann Intern Med.* 1 mai 1990;112(9):682-98.
48. Lowe GC, Henderson CL, Grau RH, Hansen CB, Sontheimer RD. A systematic review of drug-induced subacute cutaneous lupus erythematosus. *Br J Dermatol.* mars 2011;164(3):465-72.
49. Lusa A, Carlson A. Safety and efficacy of thrombopoietin mimetics for refractory immune thrombocytopenia purpura in patients with systemic lupus erythematosus or antiphospholipid syndrome: a case series. *Lupus.* sept 2018;27(10):1723-8.

50. Maclsaac J, Siddiqui R, Jamula E, Li N, Baker S, Webert KE, et al. Systematic review of rituximab for autoimmune diseases: a potential alternative to intravenous immune globulin. *Transfusion*. nov 2018;58(11):2729-35.
51. Mathian A, Breillat P, Dorgham K, Bastard P, Charre C, Lhote R, et al. Lower disease activity but higher risk of severe COVID-19 and herpes zoster in patients with systemic lupus erythematosus with pre-existing autoantibodies neutralising IFN- $\alpha$ . *Ann Rheum Dis*. déc 2022;81(12):1695-703.
52. Mok CC. Investigations and management of gastrointestinal and hepatic manifestations of systemic lupus erythematosus. *Best Pract Res Clin Rheumatol*. oct 2005;19(5):741-66.
53. Morel N, Bonjour M, Le Guern V, Le Jeune C, Mouthon L, Piette JC, et al. Colchicine: a simple and effective treatment for pericarditis in systemic lupus erythematosus? A report of 10 cases. *Lupus*. déc 2015;24(14):1479-85.
54. Moyon Q, Sterlin D, Miyara M, Anna F, Mathian A, Lhote R, et al. BNT162b2 vaccine-induced humoral and cellular responses against SARS-CoV-2 variants in systemic lupus erythematosus. *Ann Rheum Dis*. avr 2022;81(4):575-83.
55. Murarasu A, Guettrot-Imbert G, Guern VL, Yelnik C, Queyrel V, Schleinitz N, et al. Characterisation of a high-risk profile for maternal thrombotic and severe haemorrhagic complications in pregnant women with antiphospholipid syndrome in France (GR2): a multicentre, prospective, observational study. *The Lancet Rheumatology*. 1 déc 2022;4(12):e842-52.
56. Narváez J, Borrell H, Sánchez-Alonso F, Rúa-Figueroa I, López-Longo FJ, Galindo-Izquierdo M, et al. Primary respiratory disease in patients with systemic lupus erythematosus: data from the Spanish rheumatology society lupus registry (RELESSER) cohort. *Arthritis Res Ther*. 19 déc 2018;20(1):280.
57. Newman K, Owlia MB, El-Hemaidi I, Akhtari M. Management of immune cytopenias in patients with systemic lupus erythematosus - Old and new. *Autoimmun Rev*. mai 2013;12(7):784-91.
58. O'Dwyer T, Durcan L, Wilson F. Exercise and physical activity in systemic lupus erythematosus: A systematic review with meta-analyses. *Semin Arthritis Rheum*. oct 2017;47(2):204-15.
59. Osman HM, Omar GM, Elameen NF, Abdel-Nasser AM. CCL21 and IP10 as serum biomarkers for pulmonary involvement in systemic lupus erythematosus. *Lupus*. mai 2022;31(6):706-15.
60. Park E, Giles JT, Perez-Recio T, Pina P, Dependler C, Gartshteyn Y, et al. Hydroxychloroquine use is not associated with QTc length in a large cohort of SLE and RA patients. *Arthritis Res Ther*. 29 oct 2021;23(1):271.
61. Petri M, Orbai AM, Alarcón GS, Gordon C, Merrill JT, Fortin PR, et al. Derivation and validation of the Systemic Lupus International Collaborating Clinics classification criteria for systemic lupus erythematosus. *Arthritis Rheum*. août 2012;64(8):2677-86.
62. Rodziewicz M, Dyball S, Lunt M, McDonald S, Sutton E, Parker B, et al. Early infection risk in patients with systemic lupus erythematosus treated with rituximab or belimumab from the British Isles Lupus Assessment Group Biologics Register (BILAG-BR): a prospective longitudinal study. *The Lancet Rheumatology*. 1 mai 2023;5(5):e284-92.
63. Rosenbaum JT, Costenbader KH, Desmarais J, Ginzler EM, Fett N, Goodman SM, et al. American College of Rheumatology, American Academy of Dermatology, Rheumatologic Dermatology Society, and American Academy of Ophthalmology 2020 Joint Statement on Hydroxychloroquine Use With Respect to Retinal Toxicity. *Arthritis Rheumatol*. juin 2021;73(6):908-11.
64. Roussotte M, Gerfaud-Valentin M, Hot A, Audia S, Bonnotte B, Thibault T, et al. Immune thrombocytopenia with clinical significance in systemic lupus erythematosus: a retrospective cohort study of 90 patients. *Rheumatology (Oxford)*. 30 août 2022;61(9):3627-39.
65. Schreiber K, Giles I, Costedoat-Chalumeau N, Nelson-Piercy C, Dolhain RJ, Mosca M, et al. Global comment on the use of hydroxychloroquine during the periconception period and pregnancy in women with autoimmune diseases. *The Lancet Rheumatology*. 1 sept 2023;5(9):e501-6.
66. Serris A, Amoura Z, Canoui-Poitrine F, Terrier B, Hachulla E, Costedoat-Chalumeau N, et al. Efficacy and safety of rituximab for systemic lupus erythematosus-associated immune cytopenias: A multicenter retrospective cohort study of 71 adults. *Am J Hematol*. mars 2018;93(3):424-9.

67. Shah J, Luthra K, Ghumman GM, Al-Dabbas M, Ahsan M, Avula S, et al. Impact of systemic lupus erythematosus on in-hospital outcomes of peripheral artery disease-insight from the National Inpatient Sample database. *Proc (Bayl Univ Med Cent)*. 2022;35(6):778-82.
68. Sultan SM, Ioannou Y, Isenberg DA. A review of gastrointestinal manifestations of systemic lupus erythematosus. *Rheumatology (Oxford)*. oct 1999;38(10):917-32.
69. Taheri N, Mageau A, Chauveheid MP, Dossier A, Farhi F, Mendes C, et al. Impact of adherence to EULAR quality indicators on the quality of life of patients with systemic lupus erythematosus. *Eur J Intern Med*. mars 2023;109:68-72.
70. Tani C, Elefante E, Arnaud L, Barreira SC, Bulina I, Cavagna L, et al. Rare clinical manifestations in systemic lupus erythematosus: a review on frequency and clinical presentation. *Clin Exp Rheumatol*. mai 2022;40 Suppl 134(5):93-102.
71. Thibault T, Bourredjem A, Maurier F, Wahl D, Muller G, Aumaitre O, et al. The mediating effect of fatigue in impaired quality of life in systemic lupus erythematosus: mediation analysis of the French EQUAL cohort. *Rheumatology (Oxford)*. 1 sept 2023;62(9):3051-8.
72. Thomas G, Cohen Aubart F, Chiche L, Haroche J, Hié M, Hervier B, et al. Lupus Myocarditis: Initial Presentation and Longterm Outcomes in a Multicentric Series of 29 Patients. *J Rheumatol*. janv 2017;44(1):24-32.
73. Tselios K, Sheane BJ, Gladman DD, Urowitz MB. Optimal Monitoring For Coronary Heart Disease Risk in Patients with Systemic Lupus Erythematosus: A Systematic Review. *J Rheumatol*. janv 2016;43(1):54-65.
74. Ugarte-Gil MF, Alarcón GS, Izadi Z, Duarte-García A, Reátegui-Sokolova C, Clarke AE, et al. Characteristics associated with poor COVID-19 outcomes in individuals with systemic lupus erythematosus: data from the COVID-19 Global Rheumatology Alliance. *Ann Rheum Dis*. juill 2022;81(7):970-8.
75. Visseren FLJ, Mach F, Smulders YM, Carballo D, Koskinas KC, Böck M, et al. 2021 ESC Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice. *Eur Heart J*. 7 sept 2021;42(34):3227-337.
76. Wang DY. Diagnosis and management of lupus pleuritis. *Curr Opin Pulm Med*. juill 2002;8(4):312-6.
77. Xu T, Zhang G, Lin H, Xie Y, Feng Y, Zhang X, et al. Clinical Characteristics and Risk Factors of Diffuse Alveolar Hemorrhage in Systemic Lupus Erythematosus: a Systematic Review and Meta-Analysis Based on Observational Studies. *Clin Rev Allergy Immunol*. déc 2020;59(3):295-303.
78. Yafasova A, Fosbøl EL, Schou M, Baslund B, Faurschou M, Docherty KF, et al. Long-Term Cardiovascular Outcomes in Systemic Lupus Erythematosus. *J Am Coll Cardiol*. 13 avr 2021;77(14):1717-27.
79. Zizic TM, Classen JN, Stevens MB. Acute abdominal complications of systemic lupus erythematosus and polyarteritis nodosa. *Am J Med*. oct 1982;73(4):525-31.
80. Zuily S, Domingues V, Suty-Selton C, Eschwège V, Bertoletti L, Chaouat A, et al. Antiphospholipid antibodies can identify lupus patients at risk of pulmonary hypertension: A systematic review and meta-analysis. *Autoimmun Rev*. juin 2017;16(6):576-86.