



Paper: “Un cas de syndrome de Marfan révélé par des manifestations rhumatologiques”

Submitted: 15 September 2025

Accepted: 17 November 2025

Published: 30 November 2025

Corresponding Author: Diallo Mamadou Lamine

Doi: 10.19044/esj.2025.v21n33p42

Peer review:

Reviewer 1: Same Bebey Francine

Service de Rhumatologie, Hôpital Laquintinie de Douala, Cameroun

Reviewer 2: Blinded

ESJ Manuscript Evaluation Form 2025

This form is designed to summarize the manuscript peer review that you have completed and to ensure that you have considered all appropriate criteria in your review. Your review should provide a clear statement, to the authors and editors, of the modifications necessary before the paper can be published or the specific reasons for rejection.

Please respond within the appointed time so that we can give the authors timely responses and feedback.

NOTE: ESJ promotes peer review procedure based on scientific validity and technical quality of the paper (not perceived the impact). You are also not required to do proofreading of the paper. It could be recommended as part of the revision.

The copyrights of the report are on the publisher and the data can be used for research purposes.

ESJ editorial office would like to express its special gratitude for your time and efforts. Our editorial team is a substantial reason that stands ESJ out from the crowd!

Date Manuscript Received: 17 /10/2025	Date Review Report Submitted: 19/10/2025
Manuscript Title: UN CAS DE SYNDROME DE MARFAN REVELE PAR DES MANIFESTATIONS RHUMATOLOGIQUES	
ESJ Manuscript Number:	
You agree your name is revealed to the author of the paper: NO	
You approve, your name as a reviewer of this paper, is available in the “review history” of the paper:	
You approve, this review report is available in the “review history” of the paper: OK	

Evaluation Criteria:

Please give each evaluation item a numeric rating on a 5-point scale, along with a thorough explanation for each point rating.

Questions	Rating Result [Poor] 1-5 [Excellent]
1. The title is clear and it is adequate to the content of the article.	4
Le titre est précis et reflète fidèlement la particularité du cas présenté : la révélation du Syndrome de Marfan par des manifestations rhumatologiques	
2. The abstract presents objects, methods, and results.	5
<i>(Please insert your comments)</i>	
3. There are a few grammatical errors and spelling mistakes in this article.	4
<i>Il y a peu d'erreurs grammaticales et d'orthographe dans cet article. La rédaction est professionnelle. Correction mineure requise : uniformiser l'orthographe entre « palis ogival » et « palais ogival ».</i>	
4. The study methods are explained clearly.	5
<i>(Please insert your comments)</i>	

5. The results are clear and do not contain errors.	5
6. The conclusions or summary are accurate and supported by the content.	3
Le contenu est exact, mais le message clé manque de clarté et d'impact (percussion). La conclusion doit être réécrite pour insister sur l'alerte clinique, l'originalité du cas et l'enjeu du dépistage (voir suggestions ci-dessous).	
7. The references are comprehensive and appropriate.	3
La liste de références est appropriée (critères de Ghent), mais la revue de littérature elle-même est jugée trop faible et manque de profondeur historique et thématique pour encadrer le cas.	

Overall Recommendation (mark an X with your recommendation) :

Accepted, no revision needed	
Accepted, minor revision needed	OUI
Return for major revision and resubmission	
Reject	

Comments and Suggestions to the Author(s):

Le cas est très bien documenté cliniquement et constitue un apport précieux, notamment pour le diagnostic différentiel en rhumatologie. Cependant, plusieurs révisions substantielles sont requises pour clarifier le message et renforcer la qualité académique du manuscrit :

1. Rendre le Message Clinique plus Percutant et Clair (Révisions Majeures)

L'intérêt principal de la publication (alerter sur une révélation atypique aux conséquences vitales) ne ressort pas avec suffisamment de force dans les sections clés.

Introduction : Renforcer la Motivation . La phrase de motivation finale doit être plus agressive.

Par exemple : "L'atteinte ostéoarticulaire, bien que classique, comme seule circonstance de révélation clinique du SM est rare et source potentielle d'un important retard diagnostique. Nous rapportons ce cas pour alerter la communauté rhumatologique sur cette présentation atypique et souligner la nécessité d'un dépistage cardiologique systématique et urgent pour le pronostic vital.
Discussion : Souligner l'Originalité et l'Enjeu : Débuter la discussion en insistant sur l'originalité de la révélation tardive (51 ans) par la gonalgie et l'arthrose précoce, en contraste avec les présentations classiques (cardio/oculaires). Expliquer que le diagnostic tardif (51 ans) dans le contexte spécifique (Afrique subsaharienne) met en lumière les défis diagnostiques, ce qui est un point d'intérêt majeur pour la santé publique locale.

Conclusion : Formuler l'Alerte Finale

La conclusion doit être le point culminant du message : "Ce cas clinique rappelle avec force que les manifestations ostéoarticulaires atypiques (gonarthrose précoce sur hyperlaxité) peuvent être la seule circonstance de découverte du Syndrome de Marfan. Pour tout patient présentant de tels signes, une suspicion clinique élevée et une exploration cardiologique systématique sont impératives afin de prévenir une mortalité évitable.

2. Renforcement de la Revue de Littérature

La revue de littérature manque de profondeur et de contextualisation Historique de la Pathologie : Ajouter un bref paragraphe dans l'Introduction mentionnant :La découverte par le Professeur Antoine Marfan en 1896.L'identification du gène FBN1 sur le chromosome 15 en 1991.
Thématique Rhumatologique : Élargir la discussion sur le lien entre l'hyperlaxité ligamentaire propre au SM et le développement d'une arthrose précoce (gonarthrose tri-compartimentale stade III à 51 ans) pour justifier la classification du cas comme "révélé par la rhumatologie".
Classification : Il est inutile d'évoquer plusieurs classifications, mais il serait pertinent de mentionner brièvement les syndromes apparentés au Marfan (ex : Loeys-Dietz) dans la Discussion pour situer le cas dans le cadre des aortopathies syndromiques.

3. Précisions dans l'Observation Clinique et Corrections Formelles.

Antécédents Familiaux : Le SM est une maladie génétique. Il est indispensable de préciser explicitement si une enquête génétique familiale a été menée pour rechercher des cas similaires ou des complications aortiques chez les apparentés au premier degré. Le résultat doit être mentionné dans la section « Observation » (même s'il est négatif)

Corrections Formelles : Veuillez revoir la numérotation des figures pour qu'elle soit séquentielle et cohérente entre le texte et les légendes (plusieurs figures sont légendées « Figure 2 »).

Corriger l'orthographe de « palais ogival » dans la Discussion.