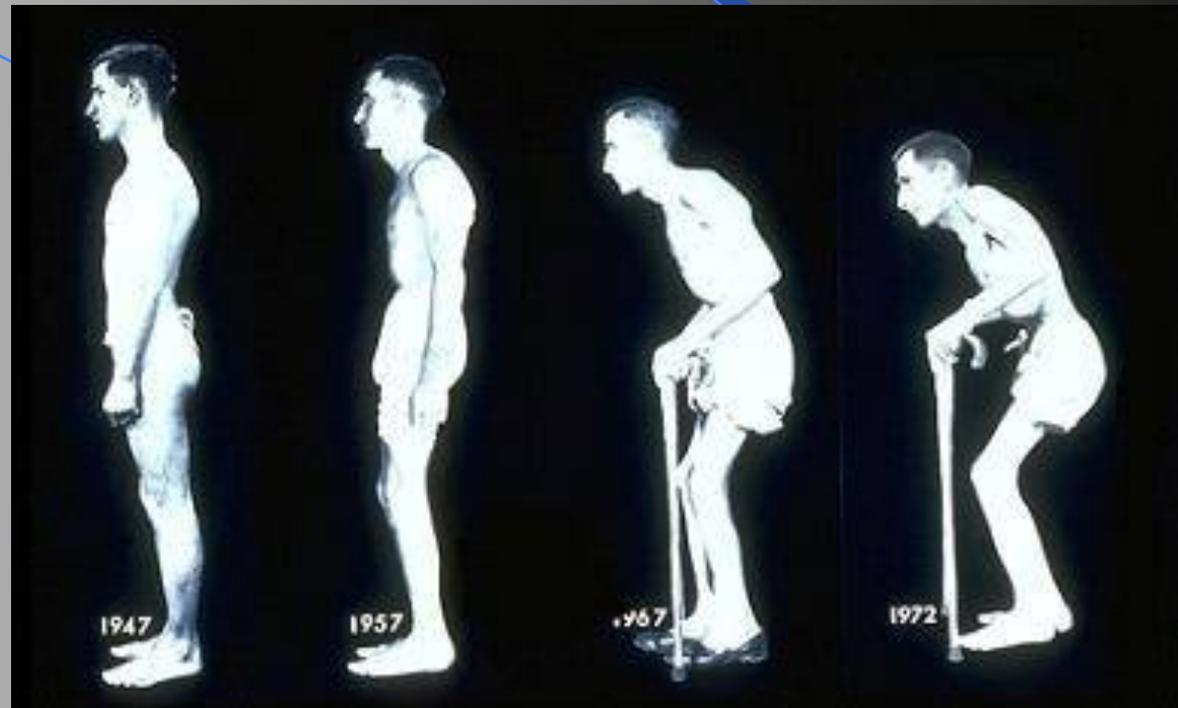


Spondylarthropathies



FMC DINAN _ Octobre 2017-Ronan
HOUITTE

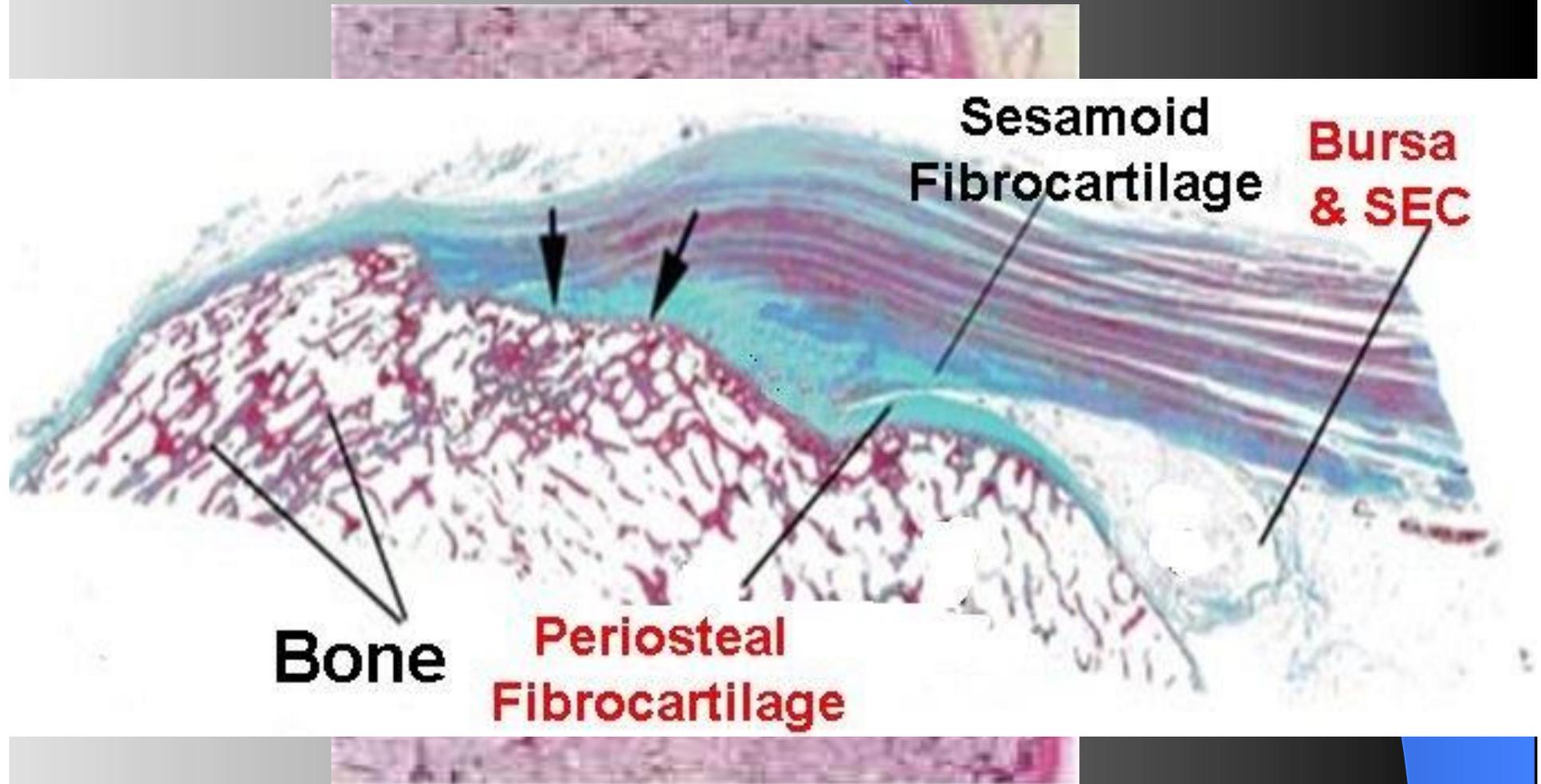
Spondyloarthropathie

...

FMC DINAN _ Octobre 2017-Ronan
HOUITTE

- Entité diagnostique regroupant plusieurs maladies possédant des caractères communs tant sur le plan clinique, radiologique que génétique :
 - atteinte axiale (rachidienne et sacro-iliaque)
 - atteinte périphérique (enthèse et synovites)
 - signes extra-rhumatologique (ophtalmo +++)
 - HLA B 27
- 0,5 % de la population française

Une maladie de l'enthèse



Diagnostic...difficile !

- Faisceaux d'arguments cliniques, biologiques et radiologiques
- D'où de nombreuses fausses SPA et inversement des SPA passées inaperçues



Non corrigé en
position allongé...

FMC DINAN _ Octobre 2017-Ronan
HOUITTE



GRI

FMC DINAN _ Octobre 2017-Ronan
HOUITTE

Orteil en saucisse



FMC DINAN _ Octobre 2017-Ronan
HOUITTE

Uvéite



FMC DINAN _ Octobre 2017-Ronan
HOUITTE

Critères d'Amor

- Lombalgie **inflammatoire** 1 pts
- Fessalgie (à bascule) 1(2)pts
- Oligoarthrite asymétrique 2 pts
- Orteil ou doigt en saucisse 2 pts
- Atcd familiaux de spondylarthrite ankylosante, psoriasis, MICI ou HLA B27 2 pts

- Enthesite 2 pts
 - Uvéite antérieure aiguë 2 pts
 - Urétrite/cervicite (< 1 mois) 1 pts
 - Diarrhée (< 1 mois) 1 pts
 - Psoriasis ou MICI 2 pts
 - sacro-iliite 3 pts
 - Sensibilité au AINS 2 pts
-
- Spondylarthropathie si score > 6

HLA B27...

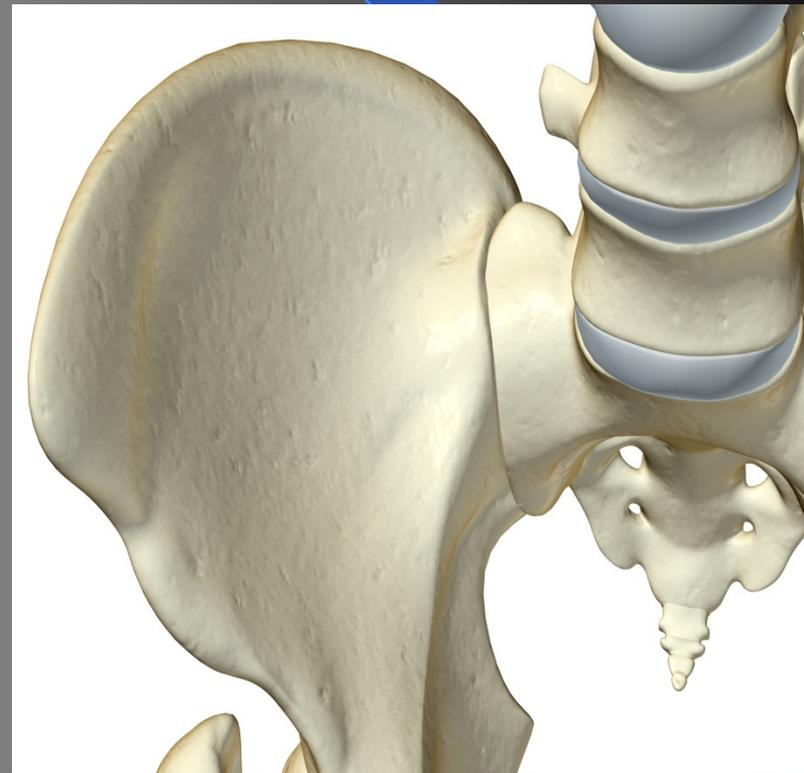
- Phénotypage
- 7 % HLA B 27 + dans la population bretonne
- 0,5 % de SP...
- Beaucoup de lombalgies mécanique B27+...

CRP

- Normale dans 30 à 50 % des cas

Radiologie

- Sacro-iliaque :
 - Pincement
 - Condensation
 - Érosion
 - Fusion
- Atteinte rarement dans la sarcoïdose et septique



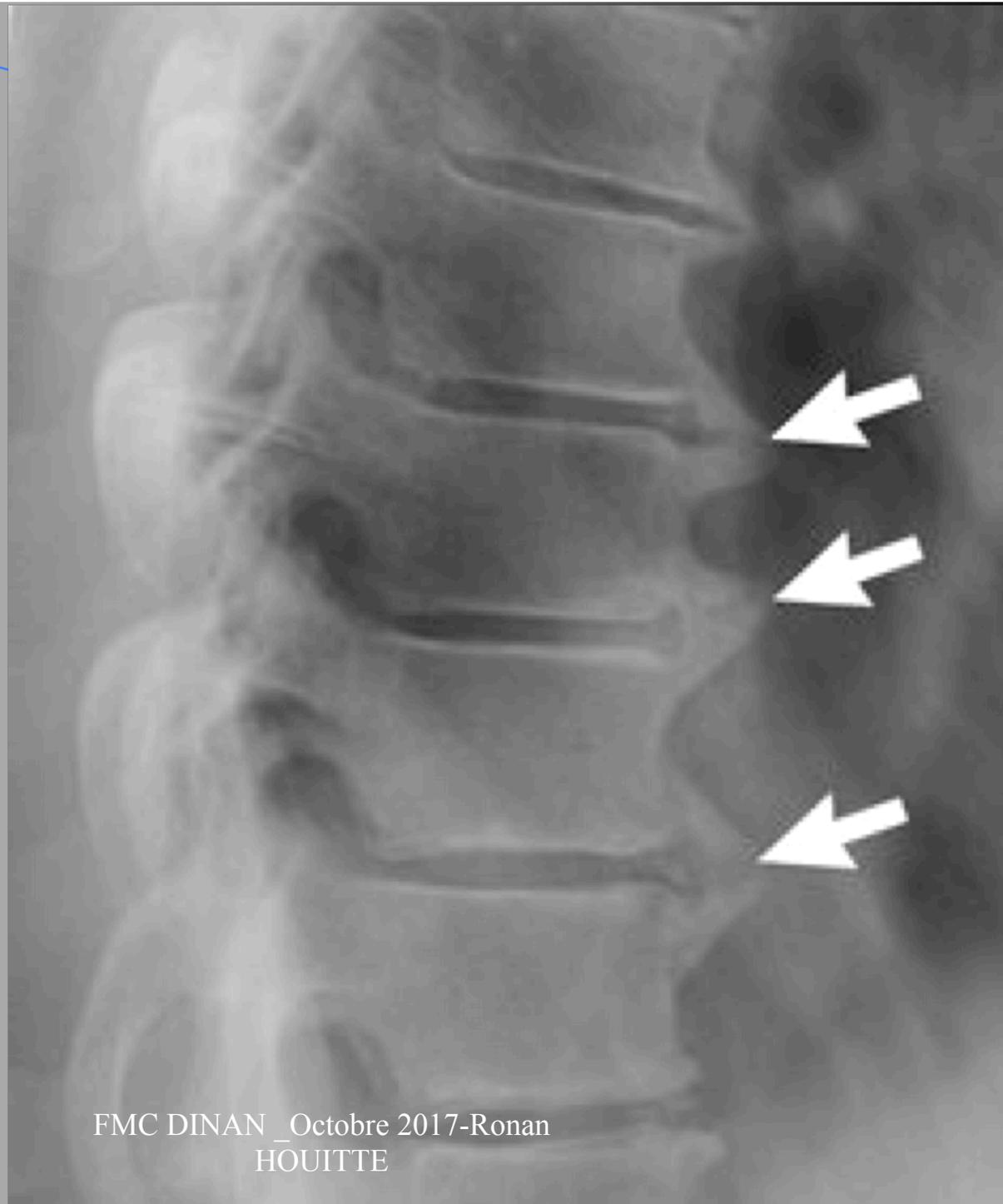


FMC DINAN - Octobre 2017-Ronan
HOUITTE



FMC DINAN _ Octobre 2017-Ronan
HOUITTE

- Discopathie mécanique



FMC DINAN _ Octobre 2017-Ronan
HOUITTE



FMC DINAN _ Octobre 2017-Ronan
HOUITTE



Cofer

FMC DINAN _ Octobre 2017-Ronan
HOUITTE

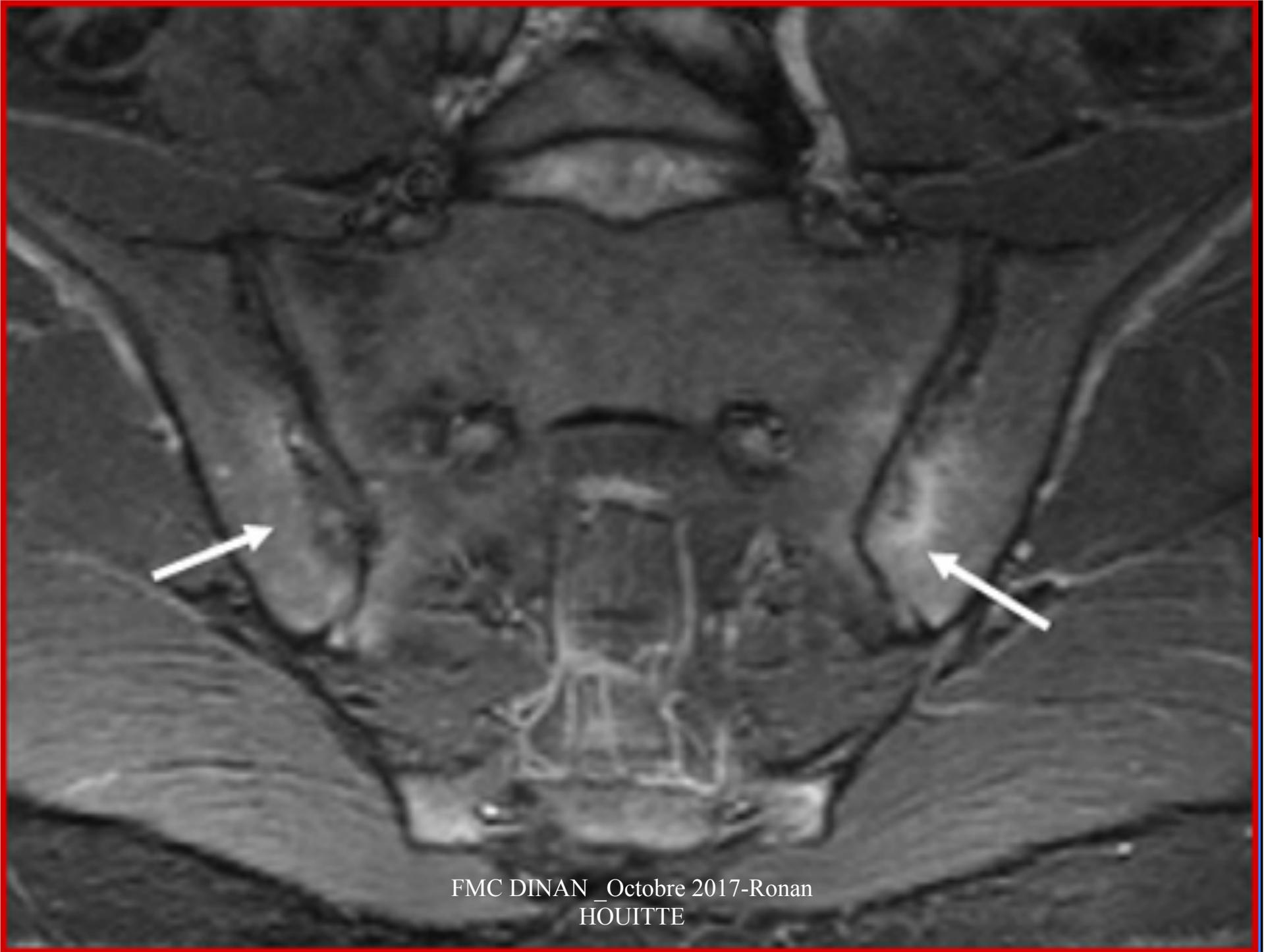
www.lecofer.org



CRI

FMC DINAN _ Octobre 2017-Ronan
HOUITTE





FMC DINAN _ Octobre 2017-Ronan
HOUITTE

Facteur pronostics

- Coxite
- CRP élevée
- Dactylite
- Oligo arthrite
- < 16 ans
- Limitation rachidienne

4 maladies

- Spondylarthrite ankylosante
- Arthrite réactionnelle
- Rhumatisme psoriasique
- Rhumatisme lié aux maladies inflammatoires chroniques de l'intestin
- SAPHO...

Arthrite réactionnelle

- Arthrite aseptique survenant quelques semaines après une infection située à distance de l'articulation
- Classiquement infection génitale ou digestive dans le mois

- Souvent, début par une brutale oligoarthrite
- Parfois l'atteinte infectieuse n'a pas retenue l'attention du patient (urétrite ou diarrhée)
- Intérêt du diagnostic bactériologique dans l'atteinte génitale (car risque local et de transmission) ; **recherche d'autres infections sexuellement transmissibles** (VIH ; VHC ; syphilis)

Evolution

- Imprévisible
- Soit :
 - Poussée unique (quelques semaines)
 - Récidivantes
 - Chronicisation
- Non modifiée par les antibiotiques

Spondylarthrite ankylosante

- Prévalence à 0,3 %
- 3 hommes pour 1 femme
- Jeune (< 40 ans)
- Atteint axiale prédominante avec évolution ankylosante
- 90 % HLA B27 +

Évolution

- Imprévisible
- Par poussée / rémission
- Ankylose en cyphose avec perte du regard horizontal , atteinte coxo-fémorale gênant la marche et thoracique avec insuffisance respiratoire
- Uvéite, rares néphropathies, insuffisance aortique ou BAV
- Pas de modification pour la grossesse

Rhumatisme psoriasique

- Prévalence de 0,2 %
- Entre 30 et 50 ans
- Homme = femme
- Psoriasis précédant le rhumatisme dans 70 % des cas
- 50 % HLA B27+

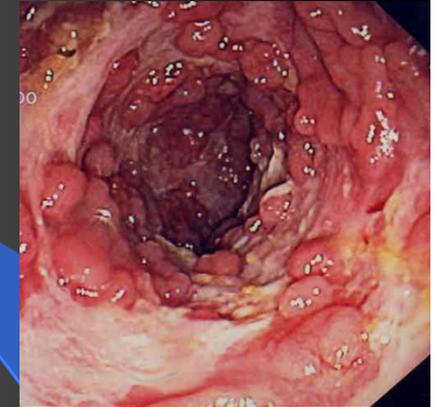


- Cliniquement proche de la polyarthrite rhumatoïde et de la spondylarthrite ankylosante :
 - **Atteintes périphériques fréquentes (IPD +++)**
 - **Atteinte asymétrique**
 - **Atteinte axiale**

Evolution

- Souvent (50 %) formes capricieuses sans séquelles
- 15 % des cas avec lésions osseuses
- Étendue de l'atteinte cutanée n'est pas un pronostic de l'atteinte articulaire

Rhumatisme lié aux MICI



- Maladie de Crohn et recto-colite hémorragique
- 25 % se compliquent d'atteintes articulaires
- Jeunes
- 50 à 75 % HLA B27 +

- Evolution en parallèle avec les poussées digestives
- Risque d'**ostéoporose** +++
- Traitement identique que les autres spondylarthropathies SAUF AINS en général contre-indiqué par les gastro-entérologues

Traitement des spondylarthropathies

- Selon forme (axiale ou périphérique), pronostic et comorbidités
- Améliorer qualité de vie, contrôler symptômes et l'inflammation et prévenir les dommages structuraux et /ou les capacités fonctionnelles
- ALD : « spondylarthrite grave »
- Évaluation BASDAI/ BASFI

Traitements symptomatiques (1)

- Antalgiques
- Infiltrations
- Kinésithérapie (prévention ankylose) et auto-exercice
- Ergothérapie
- Education thérapeutique
- Alimentation : pas de lien sauf légumes et douleur abdominales !

Traitements symptomatiques (2)

- Corticoïdes si atteinte distale ;
inefficace sur l'atteinte axiale

Traitement de fond (1)

- AINs... :
 - Effet structural probable
 - Changer de famille si inefficace

Traitement de fond (2)

- Classique (atteinte périphérique) :
 - Méthotrexate
 - Salazopyrine
 - Leflunomide (Arava)
 - Imurel (rhumatisme lié aux MICI)

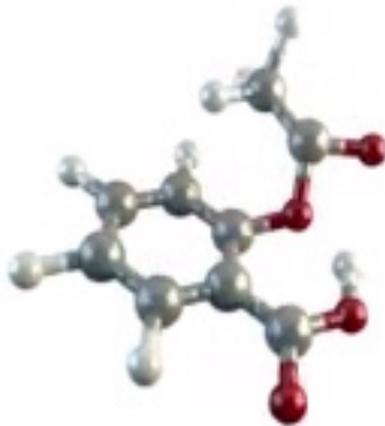
Traitement de fond (3)

- Biothérapie :
 - Pas d'études comparatives (sauf cimzia >< ada)
 - En monothérapie
 - Etanercept (ENBREL, BENEPALI) /semaine
 - Adalimumab (HUMIRA) /2 semaines
 - Infliximab (REMICADE, INFLECTRA) /2 mois
 - Golimumab (SIMPONI) /mois
 - Cimzia / mois
 - Secukinumab (COSENTYX) anti – IL17a - /mois
 - Ustekinumab (STELARA) anti –IL12 et 23 – rhum Pso / 3mois
- Inefficacité ORENCIA, FMC DINAN – Octobre 2017 Ronan HOUTTE RITUXIMAB, RoACTEMRA,...

Biosimilaire

Figure 4. Comparaison entre de l'aspirine, médicament à petite molécule, et des produits biologiques.

MÉDICAMENT À
PETITE MOLÉCULE



Aspirine
21 atomes

MÉDICAMENT BIOLOGIQUE
DE PETITE TAILLE



Hormone de croissance humaine
~ 3000 atomes

MÉDICAMENT BIOLOGIQUE
DE GRANDE TAILLE



Anticorps monoclonal
~ 25,000 atomes

COMPLEXITÉ CROISSANTE

Biosimilaire

- Anti TNF :
 - Influximab > INFLECTRA
 - Etanercept > BENEPAI
- Passe par les mêmes études para cliniques et cliniques que les molécules princeps sauf les études de doses

Nouveauté...

- Otezla (apremilast)
 - inhibiteur phosphodiesterase
 - PO
 - Métabolisé par CYP3A4 (...rifampicine, phénytoïne, carbamazépine,...)
 - E/S = diarrhée, nausée, ...
- ...

Stratégie thérapeutique (1)

- Atteinte axiale :
 - AINs, antalgiques, kinésithérapie
- Atteinte périphérique ou mixte :
 - Traitement de fond classique +/- CTC, Ains...
- Si échec : discuter Anti-Tnf...

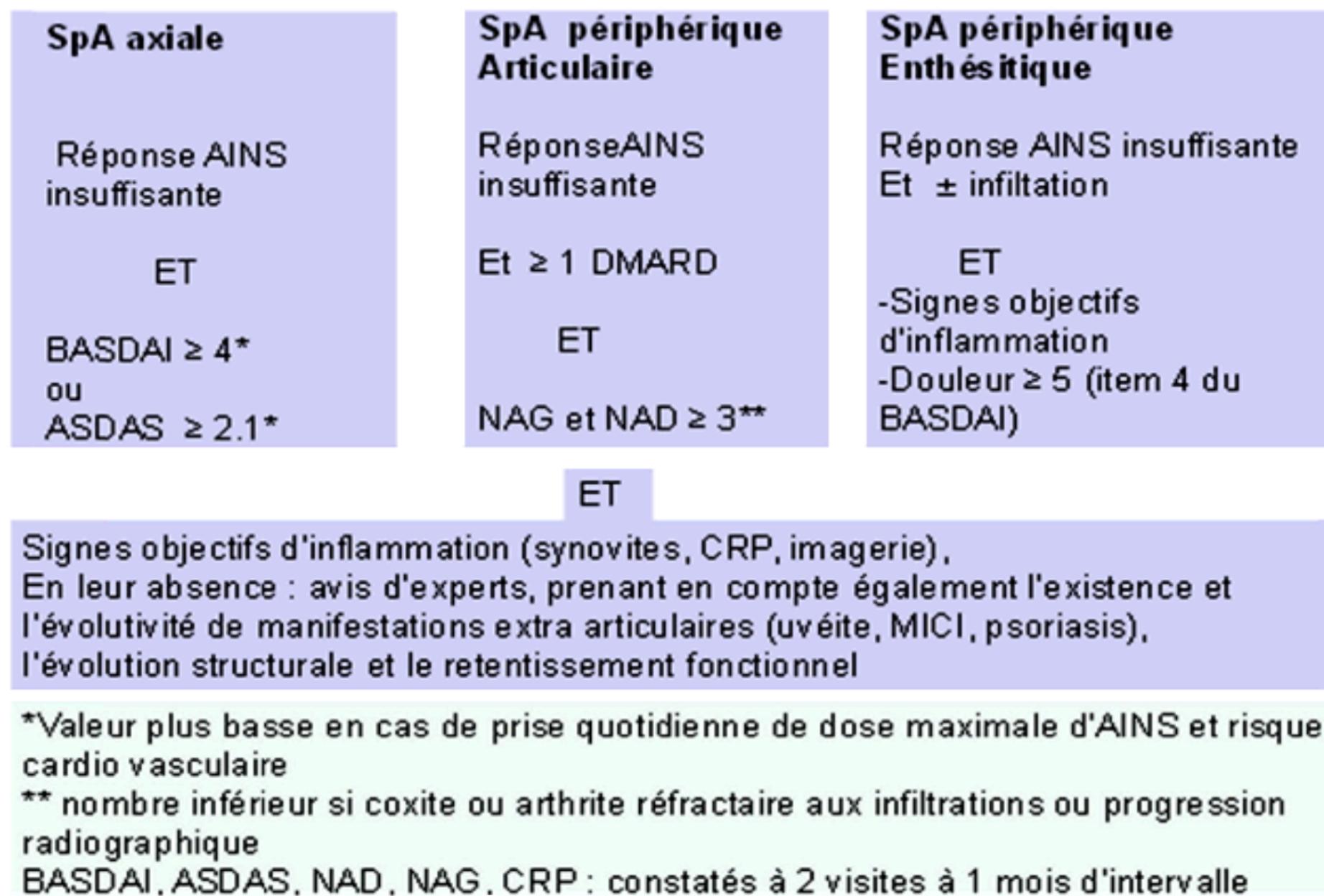


Fig. 1. Indication d'un traitement anti-TNF.

Stratégie thérapeutique (2)

- Espacer les doses
- Arrêt des anti TNF :
 - 73% de rechute

Conclusion

- Diagnostic difficile
- HLA B27 pas obligatoire et à interpréter selon la clinique
- AINs dans les formes axiales pures restant la base du traitement
- Anti TNF...pas d'effet structural