

Peut-on arriver au diagnostic de spondylarthrite ankylosante par un simple interrogatoire ?

Par le Pr René-Marc Flipo (CHRU de Lille)

Article commenté relevé sur « rhumato.net » : **Development and validation of a case ascertainment tool for ankylosing spondylitis.** Weisman MH et al. Arthritis Care Res 2010 :62;19-27

La période entre l'apparition des premiers symptômes et le diagnostic de spondylarthrite ankylosante peut être longue ; la visualisation d'une sacro-iliite sur les radiographies standard ne pouvant être faite qu'après une dizaine d'années d'évolution. La fréquence des rachialgies est par ailleurs élevée en Médecine Générale d'où, en pratique courante, les difficultés potentielles à évoquer une spondylarthrite débutante. Les auteurs ont souhaité développer un « questionnaire patient » susceptible de dépister une potentielle spondylarthrite ankylosante. Ce questionnaire a été élaboré en trois phases. La première a comporté l'identification des questions possibles après analyse de la littérature, soit 52 items retenus et discutés avec un premier groupe de patients ayant une spondylarthrite ankylosante connue. Ces premières questions ont été testées dans un 2ème temps par 50 sujets ayant une spondylarthrite ankylosante et 50 patients témoins souffrant de rachialgies communes. Le nombre d'items est ainsi passé de 52 à 54. La 3ème étape avait pour objectif de réduire le nombre de ces items, mais de créer un algorithme ; 3ème étape de type cas-témoins avec 145 spondylarthrites ankylosantes et 306 témoins lombalgiques interrogés (70% des sujets ayant participé au développement et finalisation du questionnaire et les 30 autres pour cent à l'étape de validation).

Ce travail aboutit finalement à la sélection de 12 questions (Tableau 1). On peut ainsi calculer un score de prédiction. Ainsi, un score „d 66,86 permet de retenir le diagnostic de spondylarthrite ankylosante. Ce score est évalué avec une sensibilité de 67,4% et une spécificité de 94,6%.

Tableau 1

<p>Question 1 : Quel est votre sexe ?</p> <p>Question 2 : Avez-vous ressenti des douleurs ou une sensation de raideur sur une période d'au moins 3 mois ? Si oui, à quelle localisation (rachis cervical : oui-non ; hanche : oui-non ; autre région : oui-non)</p> <p>Question 3 : Quel âge aviez-vous quand vous avez ressenti pour la 1ère fois des douleurs ou une raideur rachidienne d'une durée de plus de 3 mois ?</p> <p>Question 4 : Depuis combien de temps souffrez-vous de douleurs ou de raideur rachidienne ?</p> <p>Question 5 : Avez-vous déjà ressenti des sensations d'engourdissement ou de picotements qui envahissent ou descendent dans vos jambes et pour lesquelles vous pensez ou on vous a dit que ces symptômes pourraient être secondaires à vos douleurs de dos ?</p> <p>Question 6 : Est-ce que les douleurs ou la raideur rachidienne sont apparues après une chute, entorse ou autre incident survenant notamment lors d'un mouvement de torsion ou de soulèvement ?</p> <p>Question 7 : Est-ce que l'exercice a une influence sur votre douleur ou de raideur rachidienne basse ou des fesses ? Choisissez la situation qui vous correspond le mieux : l'exercice diminue la douleur ou la raideur / l'exercice n'a pas d'influence sur la douleur ou raideur / l'exercice augmente la douleur et la raideur / je n'ai pas de douleur ou raideur du rachis lombaire bas ou des fesses</p> <p>Question 9 : Est-ce que l'activité physique quotidienne influence votre douleur ou raideur du bas du dos ou des fesses ? Choisir la situation la plus appropriée parmi : l'exercice physique quotidien diminue la douleur ou la raideur / l'exercice quotidien ne modifie pas la douleur ou la raideur / l'exercice physique quotidien augmente la douleur ou la raideur / je n'ai pas de douleur ou raideur de la colonne lombaire basse ou des fesses.</p> <p>Question 11 : Prenez-vous des anti-inflammatoires non stéroïdiens ? Si oui, sont-ils efficaces pour diminuer votre douleur lombaire basse ou raideur ? Réponses possibles parmi : oui : les AINS diminuent dans les 48 heures mes douleurs lombaires ou ma raideur rachidienne / non : les anti-inflammatoires n'ont pas d'action sur la douleur rachidienne ou la raideur / je ne prends de traitement AINS.</p> <p>Question 12 : Avez-vous déjà fait une uvéite antérieure ?</p>

Chaque item fait l'objet d'une pondération positive ou négative voire nulle.

Date de publication sur « rhumato.net » : 05-02-2010

Article mis en ligne sur « acs-france.org » le 9.02.2010