

Reconnaître la Spondylarthrite en 2011



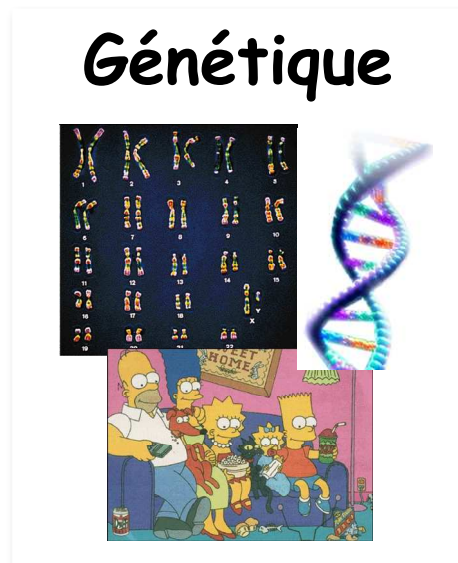
Les formes cliniques

Maxime Breban

maxime.breban@apr.aphp.fr

Qu'est-ce que les rhumatismes inflammatoires?

- Inflammation chronique des articulations
- Maladies complexes





A propos de noms...

- Spondylarthrite ankylosante
- Spondylarthropathie
- Pelvispondylite rhumatismale
- Rhumatisme psoriasique
- Arthrite réactionnelle
- ...
 - ☐ de quoi parle t'on au juste?

Spondylarthrite ankylosante

La définition est radiologique



Critères de New-York modifiés

Deux signes cliniques sur trois :

- Lombalgie et raideur > 3 mois, améliorées par l'exercice et non calmées au repos
- Limitation de la mobilité lombaire
- Limitation de l'expansion thoracique

Et une sacroiliite radiologique :

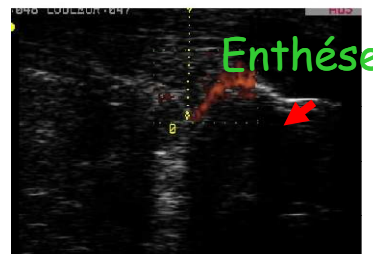
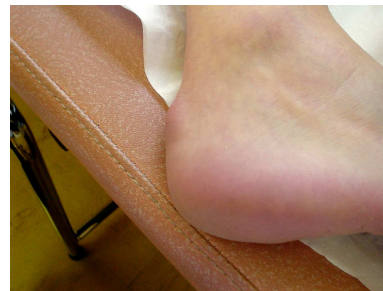
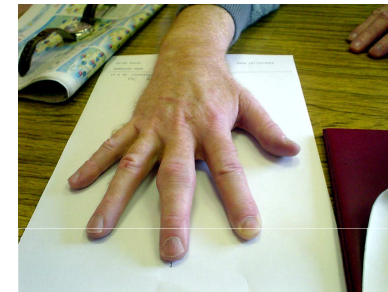
- Sacro-iliite bilatérale $\geq$ grade 2 ou unilatérale grade 3 ou 4

Van der Linden S, et al. *Arthritis Rheum*, 1984

Délai diagnostique moyen : 7 à 10 ans

Spondylarthritides

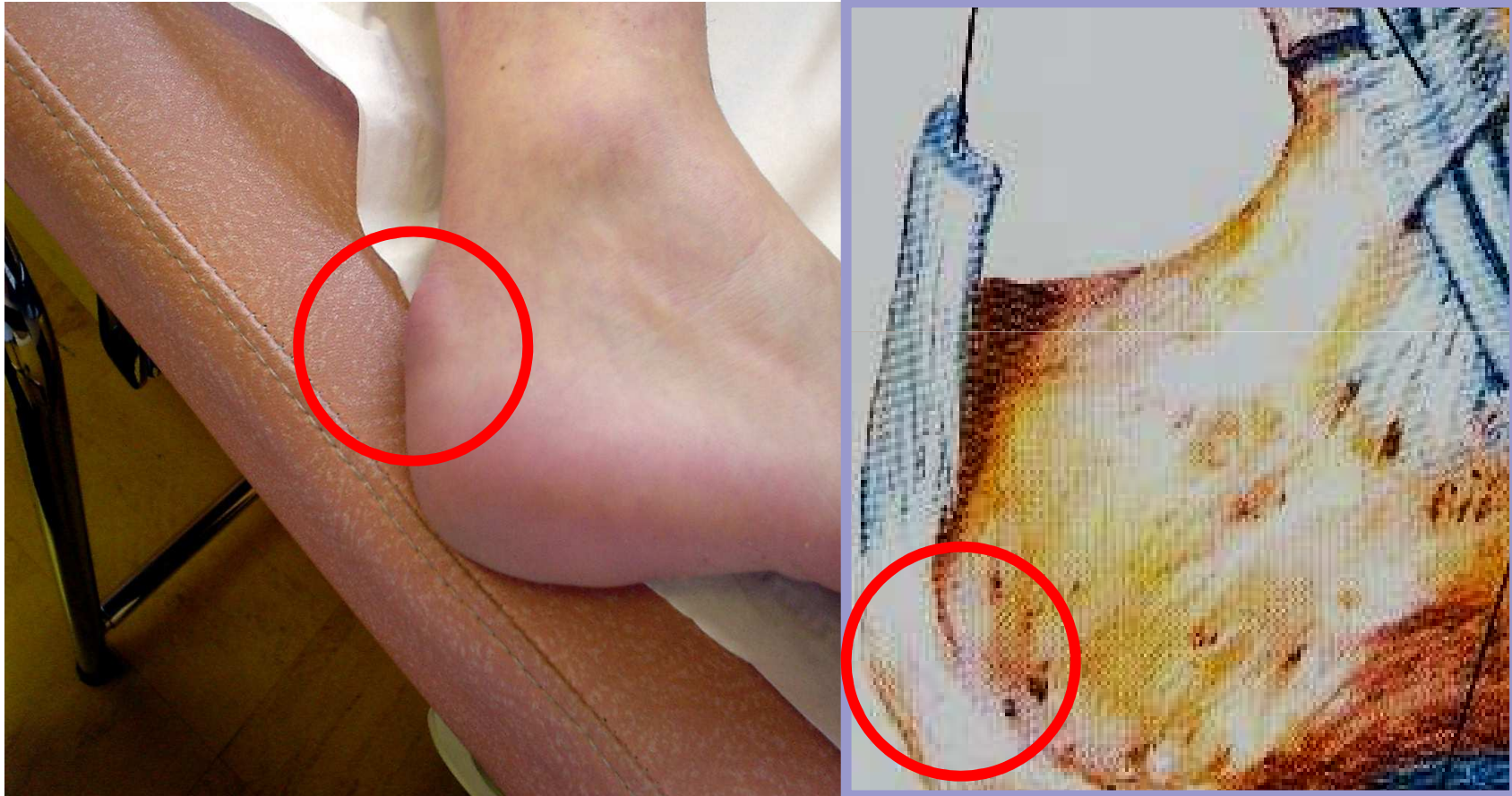
Atteinte articulaire primaire = enthésite



Ball *Br J Rheumatol* 1983
Paolaggi, *Rev Rheum* 1984
Mc Gonagle, *Lancet* 1988

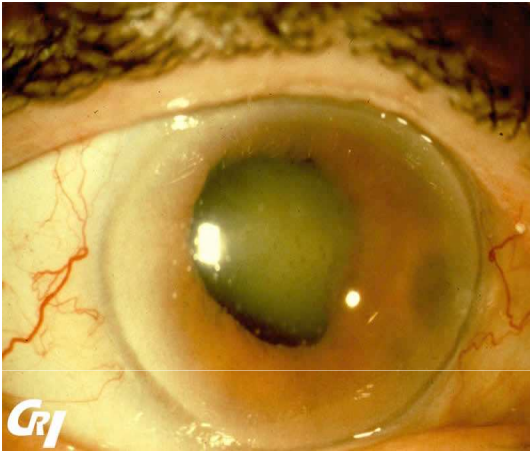
Spondylarthrite

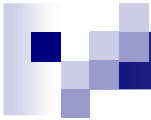
Enthésite périphérique



Spondylarthrite

Atteintes extra-articulaires

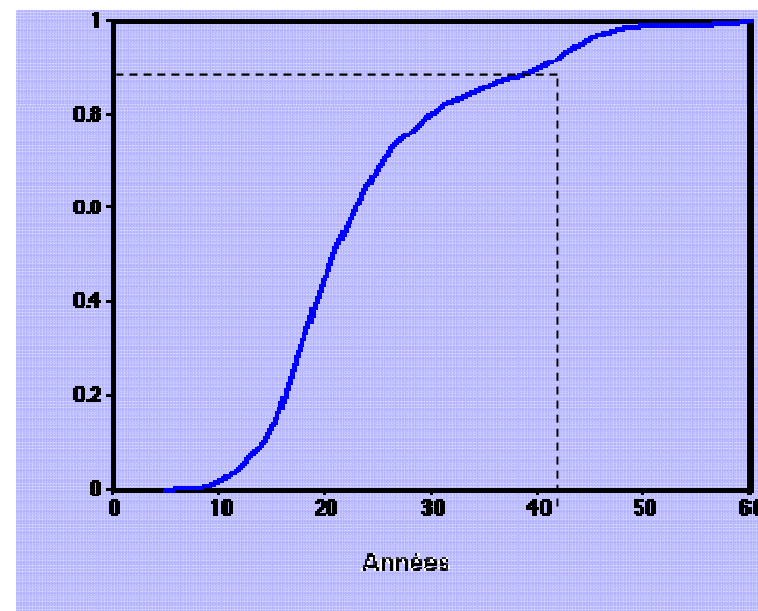
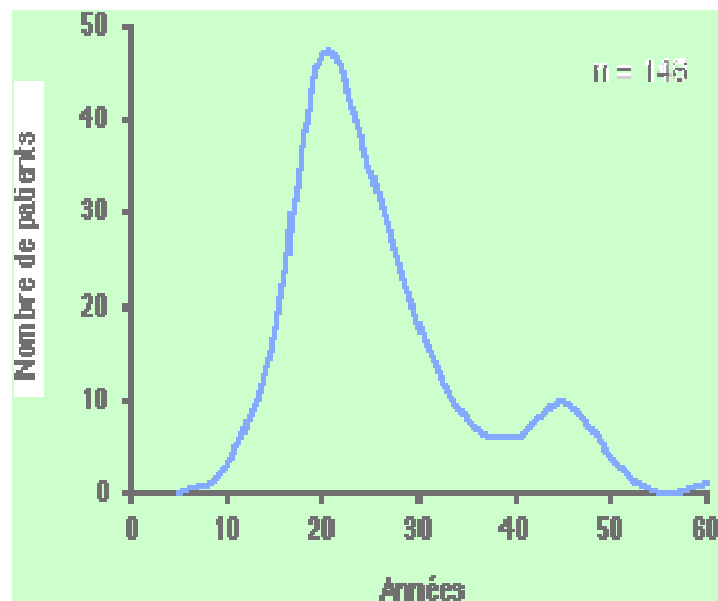


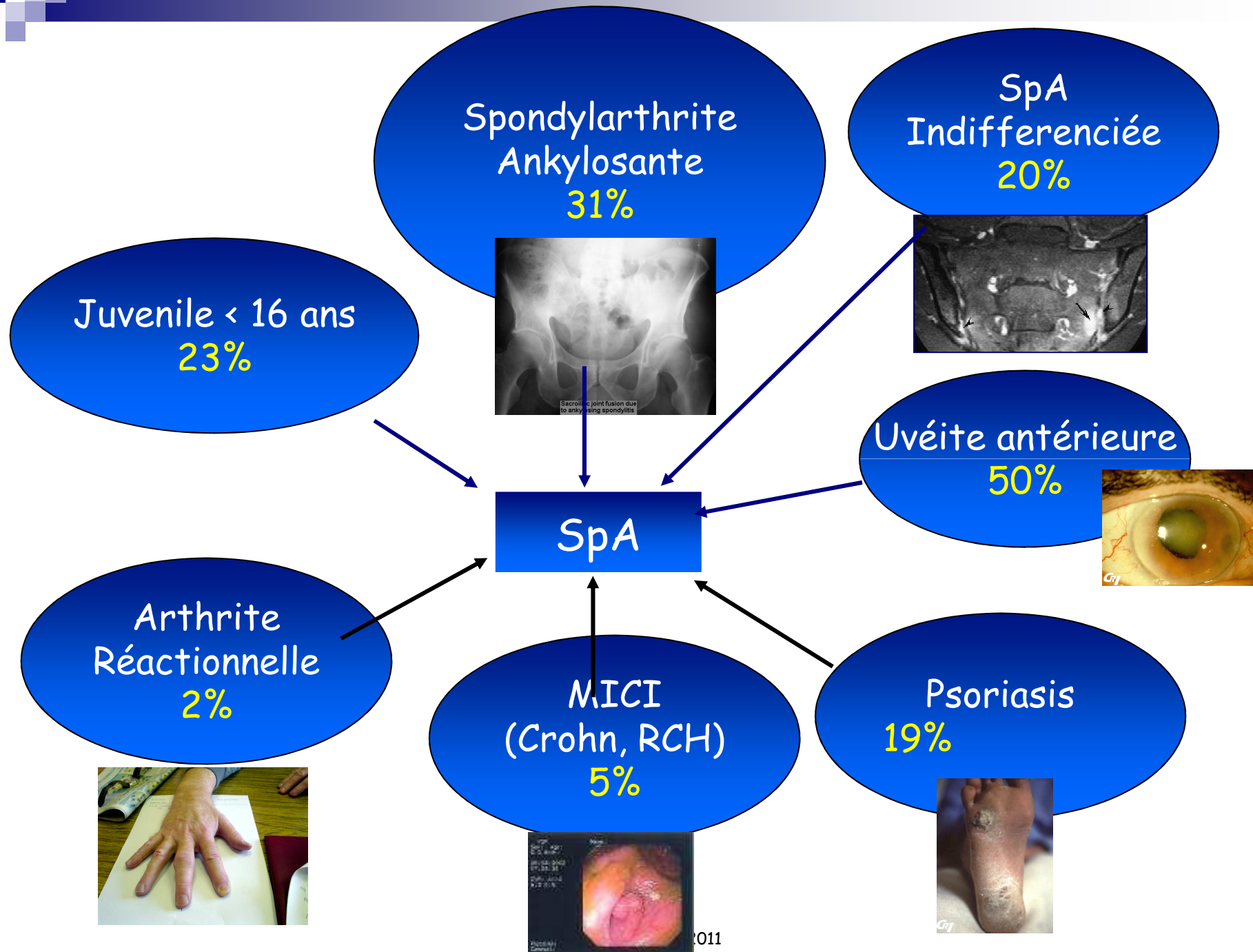


Caractéristiques des SpA

- **Terrain**
 - Prédominance masculine ?
 - Caractère familial +++
- **Manifestations cliniques**
 - Axiales (bassin, rachis, thorax)
 - Enthésites périphériques (talons)
 - Arthrites asymétriques prédominant aux grosses articulations et aux membres inférieurs
 - Dactylite (mains, pieds)
 - Atteintes extra-articulaires
- **Evolution variable**
 - Poussées/continue

Age de début







Critères de spondylarthropathie

- **Critères d'Amor = système à points (Dg si ≥ 6 pts)**
- **Critères cliniques**
 - Lombalgies/dorsalgies inflammatoire ou raideur matinale = 1
 - Fessalgie uni ou bilatérale = 1
 - bascule = 2
 - Talalgie ou autre enthésiopathie parfaitement définie = 2
 - Oligoarthritis asymétrique = 2
 - Uvéite = 2
 - Urétrite ou cervicite < 1 mois avant arthrite = 1
 - Diarrhée aiguë < 1 mois avant arthrite = 1
 - Psoriasis, balanite, Crohn, RCH = 2
- **Sacro-iliite radiologique certaine = 3**
- **B27+ ou atcd familial de SpA = 2**
- **Sensibilité aux AINS des douleurs = 2**



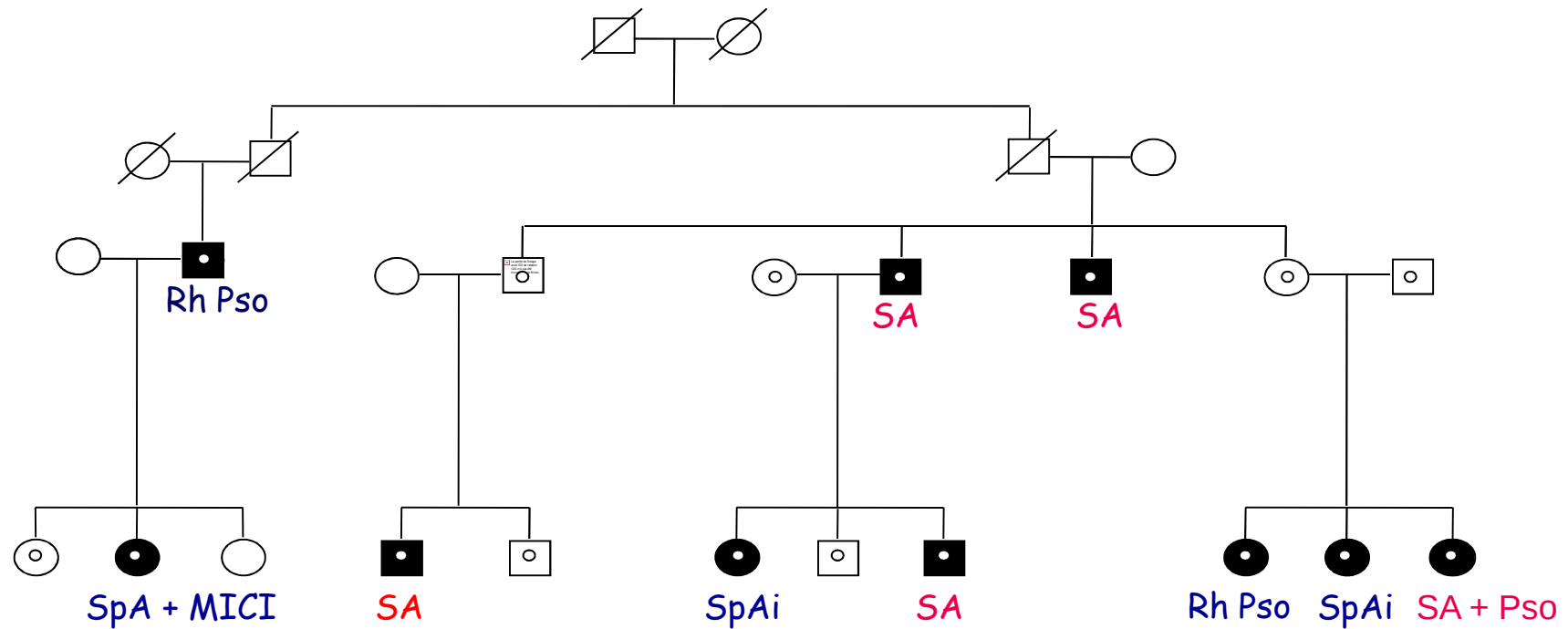
Groupe Français d'Etude Génétique des SPA

- 310 familles avec plusieurs cas de SPA (2 à 10 cas)
- 853 patients
 - Age moyen : 42 ans
 - Ratio homme/femme : 1.08
 - Age de début moyen : 24 ans
 - HLA-B27 : 93%



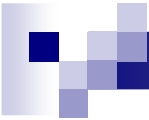
Said-Nahal *et al. Arthritis Rheum* 2000;43:2140
Said-Nahal *et al. Arthritis Rheum* 2001;45:478
Porcher *et al. Arthritis Rheum* 2005;53:263
ACS 26 mars 2011

Exemple de pédigré étendu



Rh Pso = rhumatisme psoriasique
 MICI = Crohn ou RCH
 SpAi = spondylarthrite indifférenciée
 SA = spondylarthrite ankylosante

Propositus



Etude clinique des SPA familiales

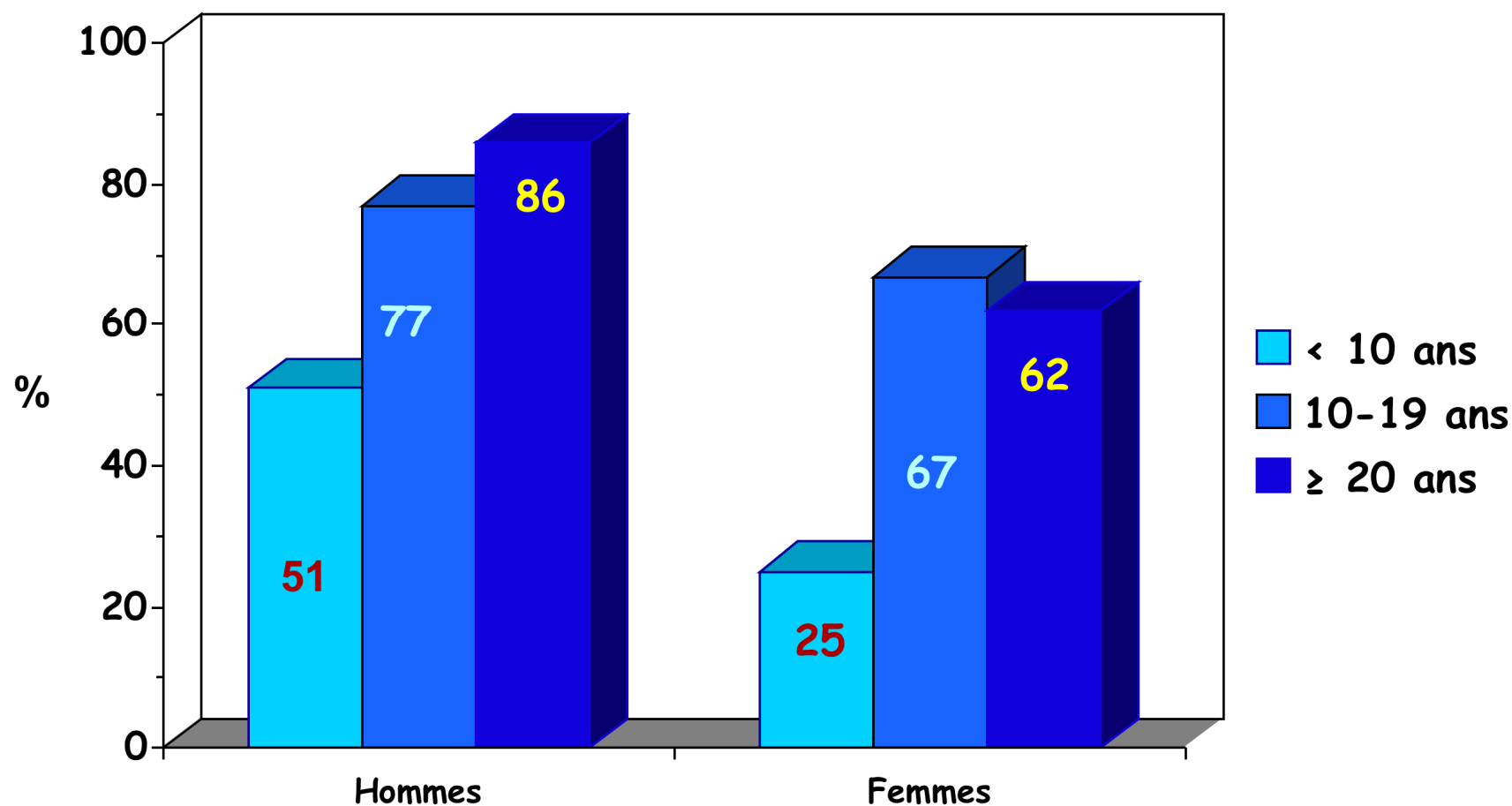
Conclusions

- Des facteurs génétiques communs prédisposent à toutes les manifestations des SpA
 - Rhumatismales
 - Extra-articulaires (uvéites, psoriasis, MICI)
- Les différentes formes de SpA sont des variantes d'une même maladie

Breban et al. *Rheum Dis Clin N Am* 2003;29:593

Sacro-iliite radiologique

Influence de la durée d'évolution et du sexe



Said-Nahal R et al, *Arthritis Rheum* 2000;43:1356
Porcher R et al, *Arthritis Rheum* 2005;53:263

SpA familiale

Patients HLA-B27+ vs HLA-B27-

	HLA-B27+ (n = 504)	HLA-B27- (n = 27)	RR (A/B) 95%CI
Hommes	56%	41%	1.4 [0.9-2.2]
Début	24 yrs	23 yrs	0.6 yrs
Douleurs axiales	90%	84%	1.2 [1-1.4]
Sacro-iliite Rx	63%	23%	2.7 [1.3-5.5]
Uvéites	28%	8%	3.8 [1-14.3]
Enthésites	54%	44%	1.2 [0.8-1.9]
Arthrites	37%	48%	0.8 [0.5-1.2]
Dactylites	20%	36%	0.6 [0.3-1]
Psoriasis	21%	32%	0.7 [0.4-1.2]
MICI	4%	19%	0.2 [0.1-0.5]

SpA familiale

Analyse en clusters (patients HLA-B27+)

	Type A (n = 234)	Type B (n = 270)	RR (A/B) IC 95%
Hommes	59%	54%	1.1 [0.9-1.3]
Age de début	27 ans	21 ans	*6 ans [4-7]
Douleurs axiales	99%	96%	1 [1-1.1]
Sacro-iliite Rx	66%	62%	1.1 [0.9-1.2]
Uvéites	28%	27%	0.9 [0.7-1.2]
Enthésite	34%	71%	0.5 [0.4-0.6]
Arthrites	16%	55%	0.3 [0.2-0.4]
Dactylites	12%	28%	0.4 [0.3-0.6]
Psoriasis	8%	32%	0.3 [0.2-0.4]
MICI	1.3%	6.3%	0.2 [0.1-0.6]

* A-B

Porcher et al, *Arthritis Rheum* 2005;53:263

SpA familiale

Influence du sexe

	Cluster A		Cluster B	
	Hommes (n = 138)	Femmes (n = 96)	Hommes (n = 145)	Femmes (n = 125)
Age de début	26 ans	28 ans	21 ans	22 ans
Douleurs axiales	99%	99%	95%	98%
Sacro-iliite Rx	76%	53%	73%	50% **
Uvéites	33%	21%	28%	27%
Enthésites	34%	33%	70%	72%
Arthrites	18%	13%	60%	50%
Dactylites	7%	17% *	27%	29%
Psoriasis	6.6%	10%	39%	23%
MICI	0%	3.1%	4.2%	8.8%

Hommes vs Femmes: * $p = 0.01$; ** $p < 0.0001$



SPONDYLARTHRIITES

Type A

Type B

Enthésite

Arthrite

Inflammation rachidienne
Sacro-iliite
Ilioite

MICI

Dactylite

Psoriasis



<http://www.fondation-arthritis.org>

Association RAMSES
secretariat.recherche.apr@aphp.fr