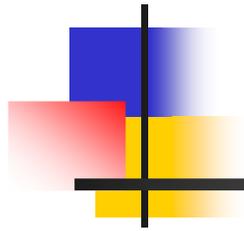


Comment reconnaître une spondylarthrite?

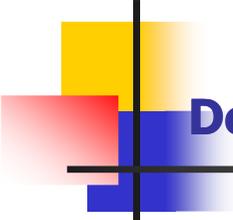


Pr P. Claudepierre
Service de Rhumatologie
Hôpital Henri Mondor - Créteil



SPONDYLARTHROPATHIES

Les Spondylarthrites



Définition

**spondylarthrite
ankylosante**

**arthrites
réactionnelles**

**rhumatisme
psoriasique**

**rhumatisme des
MICI**

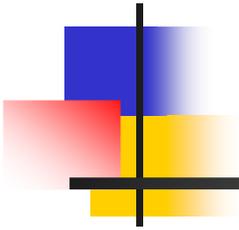
**arthrites chroniques
juvéniles (en partie)**

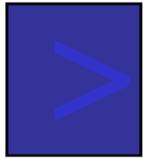
formes indifférenciées



PLAN

Le diagnostic précoce de spondylarthrite



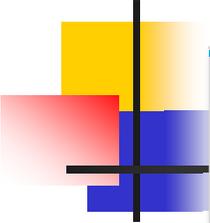


PLAN

1. Le diagnostic précoce de spondylarthrite

Retard diagnostic???

Diagnostic précoce/retard diagnostic



	Overall n = 507	Good disease control ^a n = 230	Poor disease control ^b n = 277	P value ^c
Sex				
• Male	254 (50)	134 (58)	120 (43)	0.0001
• Female	253 (50)	96 (42)	157 (57)	
Mean age				
• Study	45 ± 13	43 ± 13	45 ± 13	NS
• SpA onset	27 ± 10	27 ± 10	28 ± 10	0.02
• SpA diagnosis	34 ± 11	32 ± 11	35 ± 11	0.006
Hospitalisation^d	189 (37)	82 (36)	107 (39)	NS
HLA-B27 positive	395 (78)	188 (82)	207 (75)	NS
Psoriasis	110 (22)	47 (20)	63 (23)	NS
Uveitis	122 (24)	61 (26)	61 (22)	NS
Crohn's disease	41 (8)	14 (6)	27 (10)	NS

Diagnostic de certitude

Critères de New York modifiés

- **Critères cliniques :**

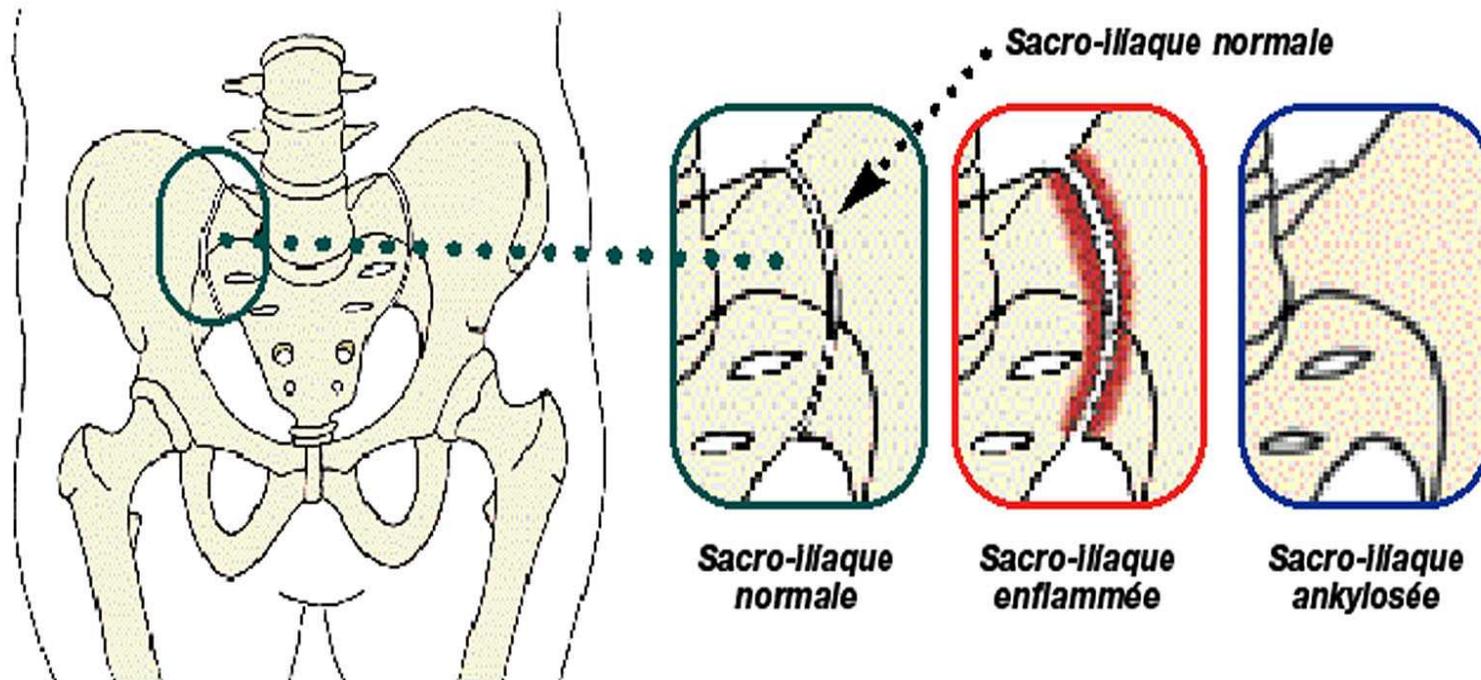
- Lombalgies depuis plus de 3 mois, améliorées par l'exercice et non calmées par le repos**
- Enraidissement lombaire dans les plans sagittal et frontal**
- Diminution de l'ampliation thoracique compte-tenu de l'âge et du sexe**

- **Critères radiologiques :**

- Sacro-iliite bilatérale de stade ≥ 2**
- Sacro-iliite unilatérale de stade ≥ 3**

SPA certaine : 1 critère radio + 1 critère clinique
SPA probable : 1 critère radio ou 3 critères cliniques

Sacro-iliite : aspect évolutif





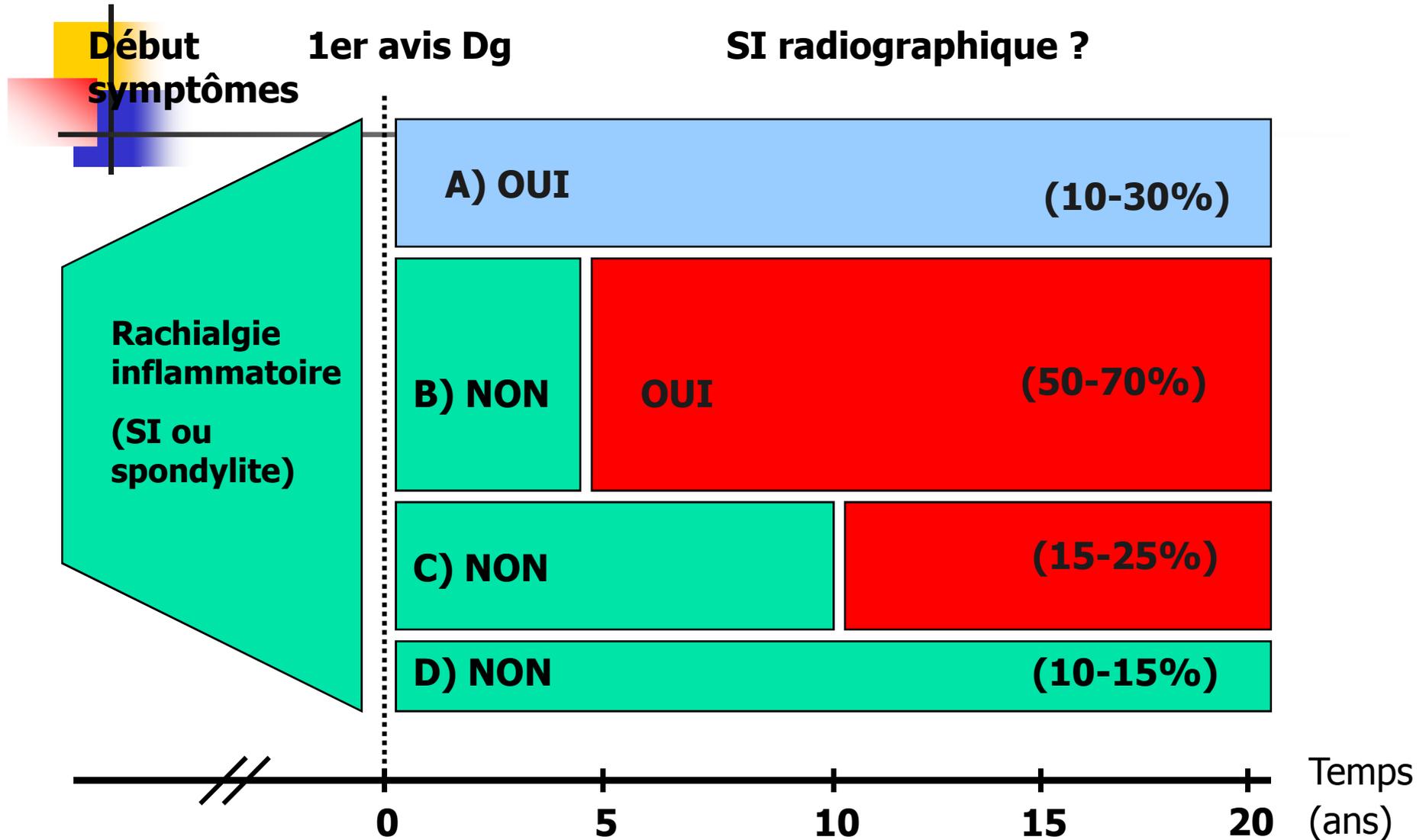
1/2006
341

D

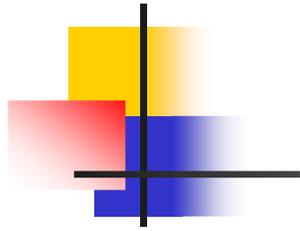
10cr



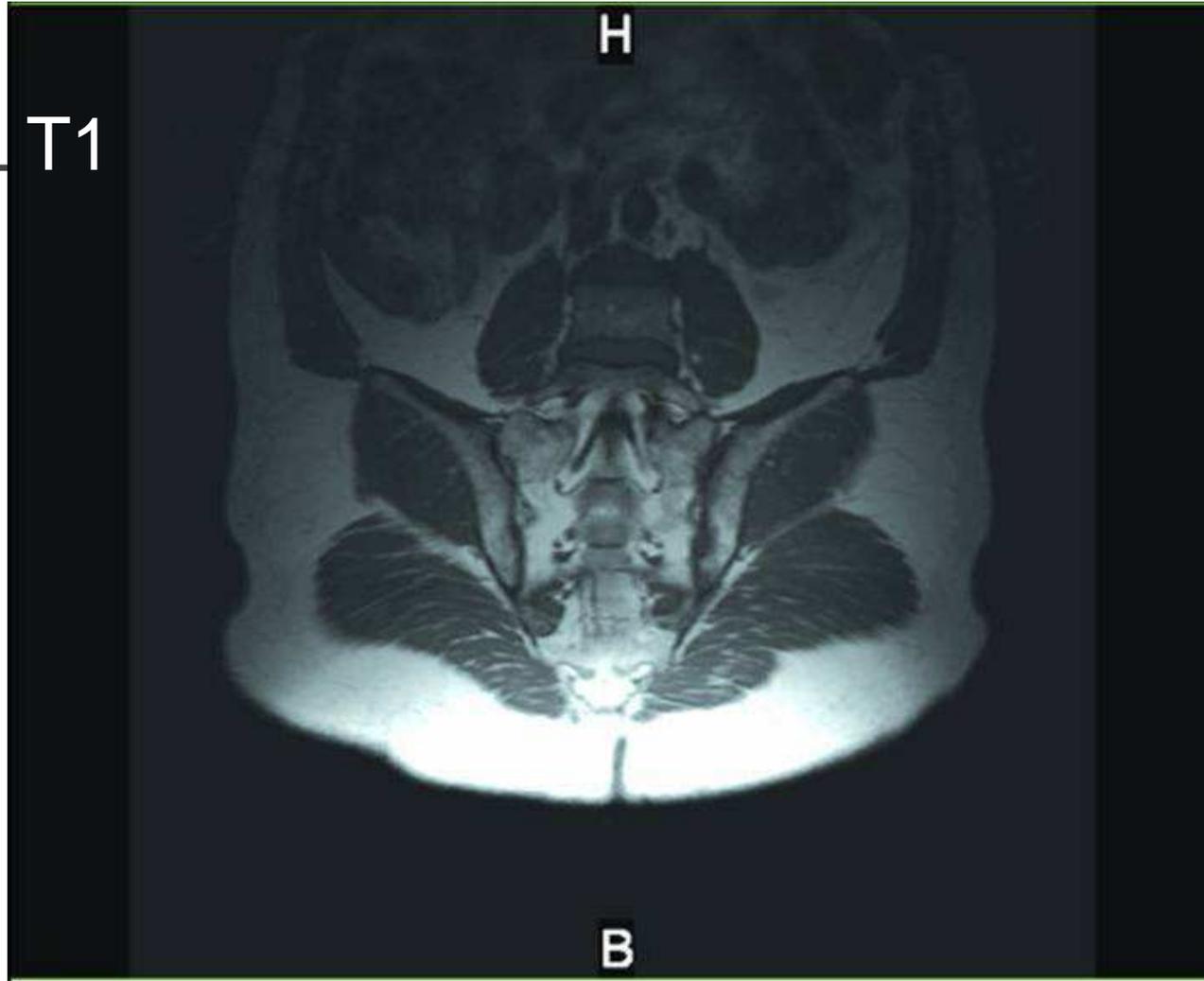
Problème du retard diagnostique



IRM



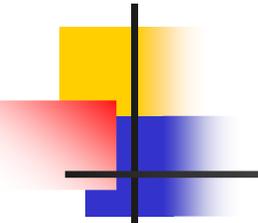
T1



H

B

Nouveaux critères de classification des « spondylarthrites » : les critères ASAS



Nouveaux critères de classification des « spondylarthrites » : les critères ASAS

Forme axiale

Rudwaleit M. et al.
Ann Rheum Dis. 2009; 68:770-6;
et 777-83

Forme périphérique

Rudwaleit M. et al.
Ann Rheum Dis. 2011; on line

Nouveaux critères de classification des « spondylarthrites » : les critères ASAS

Forme axiale

Rudwaleit M. et al.
Ann Rheum Dis. 2009; 68:770-6;
et 777-83

Forme périphérique

Rudwaleit M. et al.
Ann Rheum Dis. 2011; on line

RACHIALGIE

> 3 mois

< 45 ans

Nouveaux critères de classification des « spondylarthrites » : les critères ASAS

Forme axiale

Rudwaleit M. et al.
Ann Rheum Dis. 2009; 68:770-6;
et 777-83

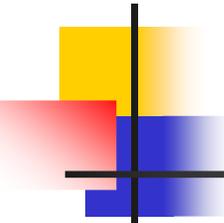
Forme périphérique

Rudwaleit M. et al.
Ann Rheum Dis. 2011; on line

RACHIALGIE
> 3 mois
< 45 ans

ARTHRITE
ENTHESITE
DACTYLITE

Critères de classification pour les SPA axiales



(chez les patients avec **rachialgie** \geq à 3 mois et âge au début $<$ 45 ans)

Critères de classification pour les SPA axiales

(chez les patients avec rachialgie \geq à 3 mois et âge au début $<$ 45 ans)

\geq 1 signe de SPA *
+ sacro-iliite **

ou

HLA B 27 +
au moins deux autres
signes de SPA *

* **Signes de spondylarthropathie :**

Rachialgie inflammatoire
Arthrite
Enthésite
Uveite
Dactylite
Psoriasis
Maladie de Crohn
Bonne réponse aux AINS
Histoire familiale de SPA
HLA-B27
CRP augmentée

** Inflammation hautement compatible avec
une sacro-iliite à l'IRM ou une sacro-iliite
radiographique définie suivant les critères
de New York modifiés

Rudwaleit M. et al. *Ann Rheum Dis.* 2009; 68:770-6; et 777-83

Critères ASAS

pour les spondylarthrites à forme périphérique

Arthrite ou enthésite ou dactylite

≥ 1 critère

- Uvéite
- Psoriasis
- MICI
- Infection (4 semaines précédentes)
- HLA-B27
- Sacro-iliite

+

≥ 2 critères

- Arthrite
- Enthésite
- Dactylite
- Rachialgie inflammatoire (permanente)
- ATCD familiaux de spondylarthrite

Sensibilité 75%, Spécificité 82,2%

Rudwaleit M. et al. *Ann Rheum Dis.* 2011; on line

Critères ASAS :

Des limites dans le diagnostic précoce?

Critères ASAS :

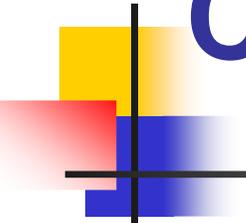
Des limites dans le diagnostic précoce?

Formes axiales à sacroiliaques
normales (et B27-):

- IRM du rachis?
- Echographie des enthèses?
-

Formes périphériques pseudo-
fibromyalgiques

- Echographie des enthèses?



Conclusions

- Evolution des outils diagnostiques
- Evolution des concepts
- Vers un diagnostic précoce
- Diffusion de l'information, formation