

POLYARTHRITE RHUMATOÏDE DIFFICILE À TRAITER : ÉTUDE DES FACTEURS ASSOCIÉS

Soumaya BOUSSAID (1) ; Housseem TBINI (1) ; Maïssa ABBES (1) ; Safa RAHMOUNI (1) ; Khaoula ZOUAOUI (1) ; Hela SAHLI (1) ; Sonia REKIK (1) ; Mohammed ELLEUCH (1)
(1) Service de rhumatologie, Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie

INTRODUCTION

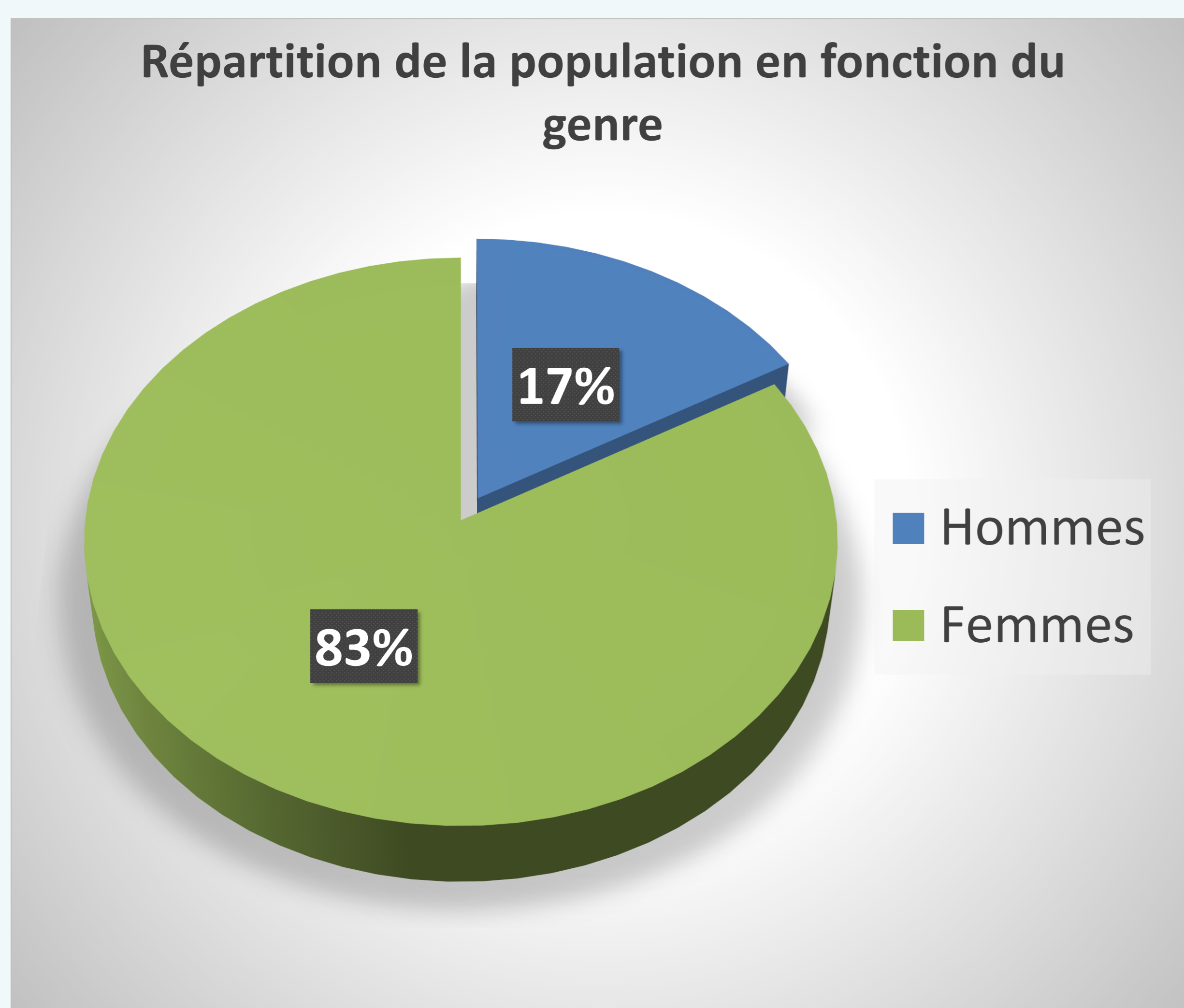
- L'EULAR a récemment défini la polyarthrite rhumatoïde (PR) difficile à traiter (PRDaT) comme étant une PR en échec à au moins deux thérapies biologiques et/ou synthétiques ciblées ayant des mécanismes d'action différents après échec du traitement de fond conventionnel [1].
- Le but de cette étude était d'étudier les facteurs associés à la PRDaT dans notre population.

PATIENTS ET MÉTHODES

- Etude transversale monocentrique
- 120 patients atteints de PR validant critères ACR-EULAR 2010.
- Les données sociodémographiques, cliniques, biologiques et radiologiques ainsi que les modalités thérapeutiques de chaque patient ont été collectées.
- Les patients PR répondant à la définition EULAR de la PRDaT ont été identifiés,

RÉSULTATS

- 120 patients étaient inclus
- Le sex-ratio (F/H) était de 5



- Les caractéristiques de la population sont présentées dans le tableau suivant:

Age (moyenne ± écart type) ans	58,87±10,59
Age de début de la maladie (moyenne ± écart type) ans	45,49±12,06
Durée d'évolution de la maladie (moyenne ± écart type) ans	10,98±7,58
Milieu rural (n (%))	39 (32,5)
Manifestations extra-articulaires (n)	49 (40,8)
Hypertension artérielle(n)	18 (15)
Diabète(n)	17 (14,2)
Dyslipidémie (n)	8 -6,7)
Patients traités par bDMARDs (n (%))	38 (31,7)
Un seul bDMARD	21 (55,2)
2 bDMARDs	12 (31,6)
3 bDMARDs	5 (13,2)
PRDaT (n (%))	5 (4,2)

Etude comparative

	PRDaT (n=5)	Reste de la population (n=115)	p
Milieu rural	80%	30,4%	0,021
Diabète	100%	10,8%	0,001
Situation financière autonome	0%	41,7%	0,042
Assurance maladie valide	0%	48,7%	0,008
Age au diagnostic de la PR	39,00±4,24	45,77±12,21	0,017
Durée d'évolution de la PR	15,40±3,28	10,78±7,76	0,030

- Aucune différence significative entre les patients PRDaT et le reste des patients PR n'a été trouvée en comparant les données:
 - Sociodémographiques
 - Cliniques
 - Le bilan inflammatoire
 - Le bilan immunologique
 - Les manifestations extra-articulaires
 - Les données radiologiques

CONCLUSION

- Notre étude a trouvé une association entre la PRDaT et l'origine rurale, la dépendance financière, l'absence d'assurance maladie, l'âge jeune de début de la PR, la longue durée d'évolution de la maladie et la présence d'un diabète.
- La reconnaissance de ces patients PRDaT permettrait d'optimiser et d'adapter les stratégies de leur prise en charge.

