

FACTEURS INFLUENÇANT LES CAPACITÉS FONCTIONNELLES ET LA QUALITÉ DE VIE AU COURS DE LA POLYARTHRITE RHUMATOÏDE

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

INTRODUCTION

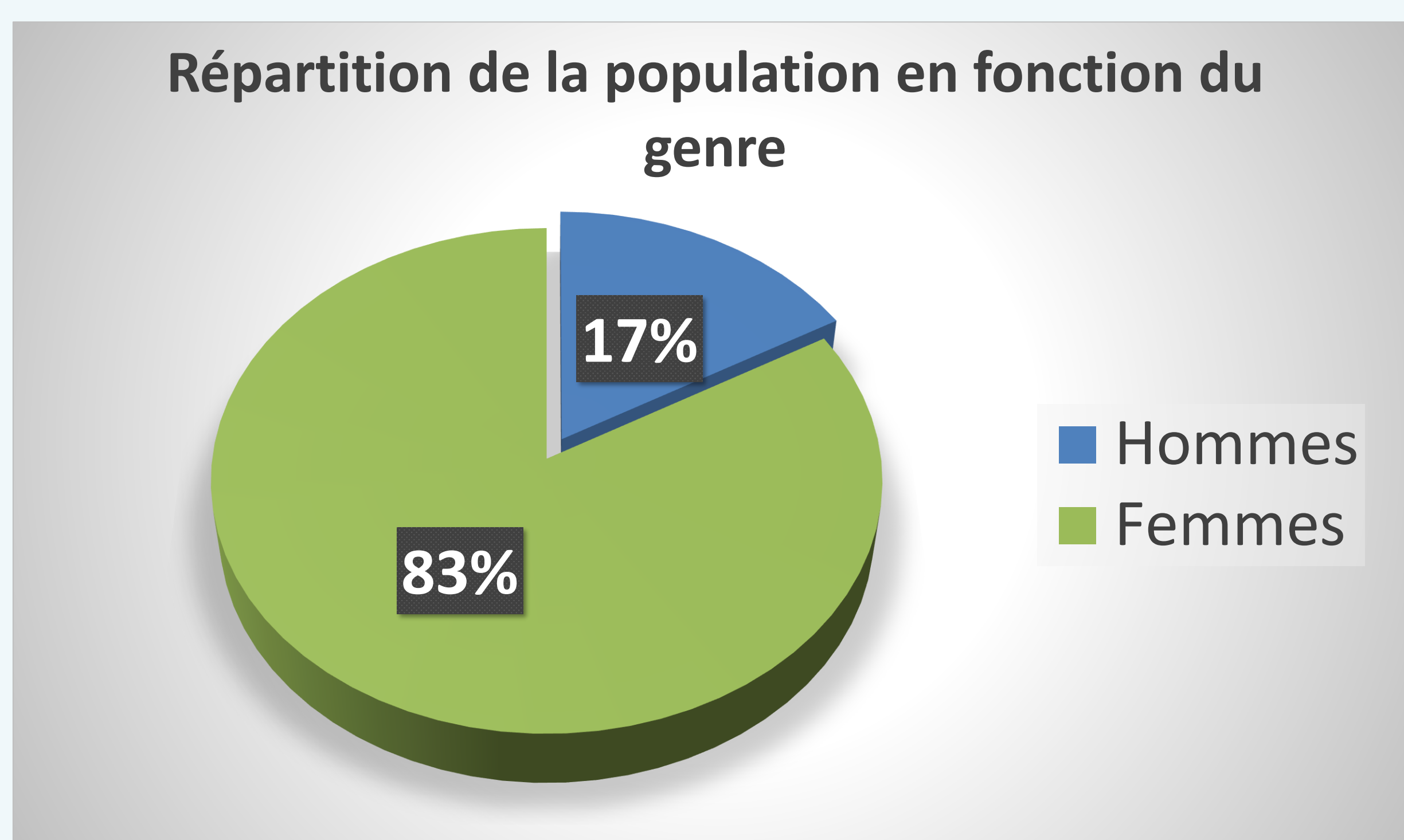
- La polyarthrite rhumatoïde (PR) est un rhumatisme inflammatoire chronique à haut risque fonctionnel.
- L'atteinte fonctionnelle au cours de la PR est associée à une dégradation globale de la qualité de vie (QdV).
- L'objectif de cette étude était d'évaluer les facteurs influençant les capacités fonctionnelles et la qualité de vie des patients atteints de PR.

PATIENTS ET MÉTHODES

- Etude transversale monocentrique
- 120 patients atteints de PR validant critères ACR-EULAR 2010.
- Les données socio-démographiques, clinico-biologiques et radiologiques ont été recueillies.
- Le retentissement fonctionnel et sur la QdV étaient évalués par les scores **Health Assessment Questionnaire (HAQ)** [1] et **Short Form (36) Health Survey (SF36)** [2].

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
Tabagisme (n)	19
Alcoolisme (n)	2
Manifestations extra-articulaires (n)	49
Hématologique (n)	24
Pulmonaire (n)	8
Ophtalmologique (n)	11
Ostéopénie (n)	26
Ostéoporose (n)	26
Comorbidités	
Hypertension artérielle(n)	18
Diabète(n)	17
Dyslipidémie (n)	8
Dysthyroïdie (n)	3
CRP (moyenne ± écart type) mg/l	15,94±15,92
Facteur rhumatoïde (n)	114
Anticorps anti-peptide citrullinés (n)	96
Anticorps antinucléaires (n)	48
Atteinte de la hanche (n)	18

- Les scores **HAQ** et **SF36** moyens étaient de **0,90±0,46** et **47,09±10,28**, respectivement.

Etude comparative

Genre	Féminin	Masculin	p
HAQ	0,93±0,48	0,71±0,23	0,004
SF36	45,14±8,99	55,85±0,47	0,001

Tabac	Oui	Non	p
HAQ	0,93±0,48	0,70±0,22	0,045
SF36	45,03±9,00	56,96±0,57	0,045

Alcool	Oui	Non	p
HAQ	0,90±0,45	0,30±0,01	0,001
SF36	46,88±10,26	58,43±0,01	0,001

Coxite	Oui	Non	p
HAQ	1,08±0,17	0,78±0,48	0,003
SF36	43,50±2,79	47,40±10,99	0,006

FR positif	Oui	Non	p
HAQ	0,92±0,45	0,36±0,13	0,004

ACPA positifs	Oui	Non	p
HAQ	1,10±0,57	0,83±0,41	0,046

CONCLUSION

- Le sexe féminin, la consommation du tabac et d'alcool, la positivité du bilan immunologique et la présence d'une atteinte des hanches étaient des facteurs associés à la dégradation des capacités fonctionnelles et de la QdV des patients atteints de PR dans notre étude.
- La prise en charge et la prévention des facteurs modifiables devrait entrer dans la stratégie thérapeutique de la PR.

[1] Guillemain F, Brainçon S, Pourel J. Mesure de la capacité fonctionnelle dans la polyarthrite rhumatoïde: adaptation française du Health Assessment Questionnaire (HAQ). Rev Rhum Mal Osteoartic. 1991 Jun;58(6):459-65.
[2] Matcham F, Scott IC, Rayner L, Hotopf M, Kingsley GH, Norton S, et al. The impact of rheumatoid arthritis on quality-of-life assessed using the SF-36: a systematic review and meta-analysis. Semin Arthritis Rheum. 2014 Oct;44(2):123-30.