

La polyarthrite rhumatoïde du sujet âgé : évaluation de la qualité de vie

Soumaya BOUSSAID, Maïssa ABBES, Slaheddine Yaich, Safa RAHMOUNI, Khaoula ZOUAOUI, Sonia REKIK, Hela SAHLI, Mohamed ELLEUCH

Introduction

Avec l'augmentation de l'espérance de vie, la PR du sujet âgé est devenue de plus en plus fréquente, avec une prévalence de l'ordre de 2% (1). Ce rhumatisme destructeur affecte aussi bien le bien-être physique que psychologique des patients et constitue un facteur surajouté d'altération de la qualité de vie (QdV) chez la population gériatrique.

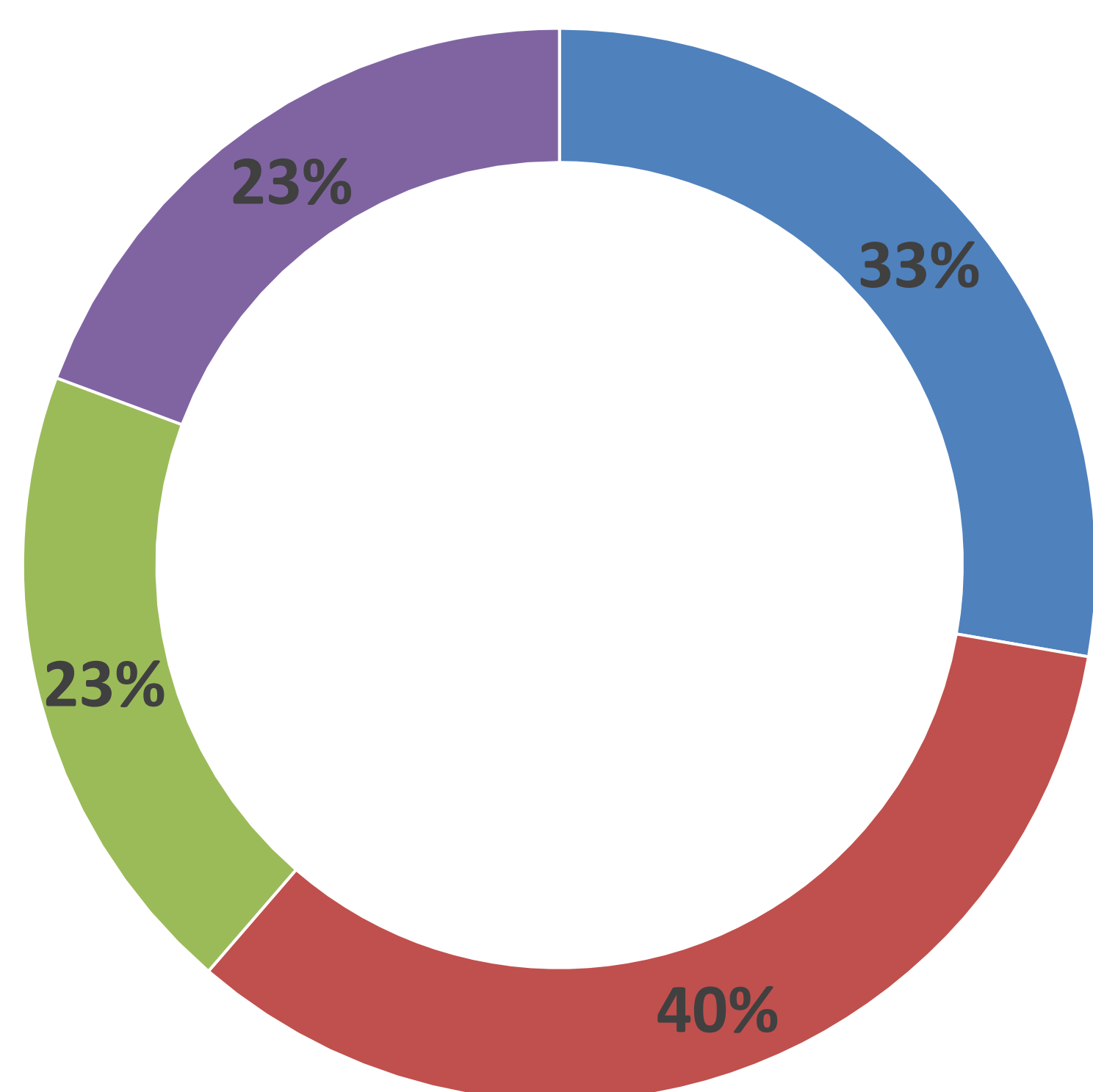
Objectif: Evaluer la QdV des sujets âgés atteints de PR et de rechercher les facteurs pouvant l'influencer.

Méthodes :

Nous avons réalisé une étude transversale ayant inclus trente patients âgés de plus de 65 ans et répondant aux critères ACR/EULAR 2010 pour le diagnostic de PR. Les caractéristiques cliniques et paracliniques de la maladie ont été recueillies. La qualité de vie a été évaluée en utilisant le questionnaire générique SF-36.

Résultats:

- L'âge moyen était de 71±5 ans [65 - 85].
- Le sex-ratio H/F était à 0,2.
- Le profil des comorbidités est décrit dans la figure 1.

**Profil des comorbidités**

- La durée d'évolution moyenne était de 108 mois et le délai diagnostique moyen de 12 mois [2-108].
- Le DAS-28 moyen était à 3,06 ±1,18 [1,90 - 6,87].
- Plus de la moitié des patients (53%) avaient une PR en rémission.

Conclusion :

La QdV des personnes âgées atteintes de PR est majoritairement altérée. En plus des facteurs cliniques associés à la maladie, certains facteurs sociodémographiques semblent avoir un impact assez important chez cette population vulnérable.

Référence :

Serhal, L., Lwin, M. N., Holroyd, C., & Edwards, C. J. (2020). Rheumatoid arthritis in the elderly: Characteristics and treatment considerations. *Autoimmunity reviews*, 19(6), 102528. <https://doi.org/10.1016/j.autrev.2020.102528>

Évaluation de la QdV par le SF-36 :

- Les moyennes des 8 dimensions du SF-36 de nos patients sont représentées dans le **tableau 1**.

Tableau 1 : Moyennes des 8 dimensions du SF-36

	Moyenne ± Ecart type
Activité physique	54±13
Limitation liée à l'activité physique	43±15
Douleur physique	46±13
Santé perçue	44±11
Vitalité	49±10
Vie et relation avec les autres	49±11
Limitations dues à l'état psychique	51±17
Santé psychique	47±11

FACTEURS INFLUENCANT LA QUALITE DE VIE :**Analyse univariée**

- Un âge ≥70 ans, la présence de comorbidités, une durée d'évolution de la PR ≥2 ans ainsi que la présence d'un syndrome inflammatoire biologique étaient significativement associées à l'altération de la QdV (p=0,011 ; 0,011 ; 0,03 et 0,001 respectivement).
- La présence de comorbidités était significativement associée à une altération de la composante 1,689 – 97,388 e mentale (p=0,011 ; OR=10 ; IC=1,641- 60,921).
- La composante mentale était d'autant plus altérée que la durée d'évolution de la PR ≥2 ans (p= 0,012 ; OR=15; IC=1,535- 146,545).
- Une CRP ≥ 10 était significativement associée à une altération de la composante mentale du SF-36 (p<0,0001; OR=42 ; IC=5,112 - 345,103).
- Une corrélation significative a été notée entre la composante mentale et la présence des Ac anti CCP (p=0,007 OR=10; IC=1,641-60,921).

Analyse multivariée:

- Les facteurs indépendants influençant la composante physique du SF-36 sont résumés dans le **tableau 2**.

Tableau 2 : Facteurs indépendants influençant la composante physique

	p	OR	IC
Milieu de vie	0,048	7,13	1,081 - 51,879
CRP	0,014	12,8	1,689 – 97,388

- Concernant la composante mentale, une CRP >10 était également associée à l'altération de la QdV avec un OR à 42; p=0,001.; IC 5,112 – 345,103).

