

Effets indésirables du Méthotrexate au cours la polyarthrite rhumatoïde : prévalence et facteurs associés

Selma, BOUDEN, Assistante hospitalo-universitaire, Rhumatologie, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie

Yosr, ABID, Résidente, Rhumatologie, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie

Leila, ROUACHED, Assistante hospitalo-universitaire, Rhumatologie, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie

Aicha, BEN TEKAYA, Professeur Agrégé, Rhumatologie, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie

Ines, MAHMOUD, Professeur, Rhumatologie, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie

Rawdha, TEKAYA, Professeur, Rhumatologie, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie

Olfa, SAIDANE, Professeur Agrégé, Rhumatologie, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie

Leila, ABDELMOULA, Professeur, Rhumatologie, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie

Introduction :

Au cours des 25 dernières années, le méthotrexate (MTX) est devenu le traitement de référence de la polyarthrite rhumatoïde (PR) chez l'adulte et il est aujourd'hui le médicament le plus utilisé dans le traitement de fond de cette pathologie. Comme tout médicament, des effets indésirables sous traitement sont possibles. Notre objectif était de rapporter les effets indésirables du MTX chez les patients suivis pour une PR.

Patients et méthodes :

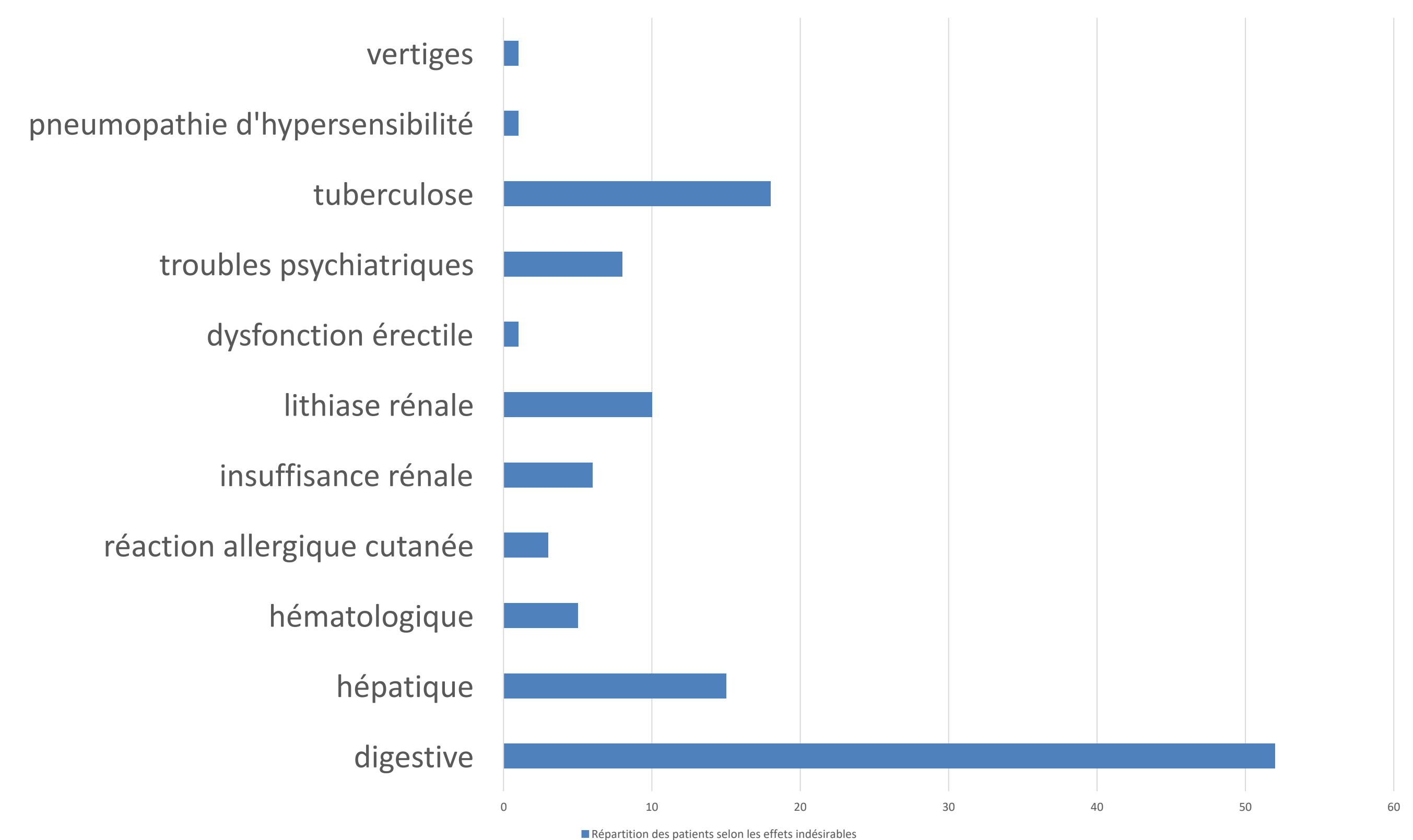
Il s'agit d'une étude rétrospective menée dans un service de rhumatologie et incluant les patients suivis pour une PR et sous MTX.

Résultats :

Nous avons inclus 171 patients. Nos patients étaient répartis en 153 femmes et 18 hommes. L'âge moyen des patients était de 56 ± 10 ans. La PR était immunopositive dans 97,1% des cas et érosive dans 92% des cas. La durée moyenne de la maladie était de 12 ± 8 ans. Cinquante-sept patients avaient un indice d'activité modéré à sévère supérieur à 3,2. La durée moyenne du traitement par MTX était de 6 ans. La dose moyenne de MTX était de $17,11 \pm 6$ mg/semaine. La voie d'administration la plus fréquente était per os retrouvée dans 86% des cas. Une association à l'acide folique a été notée chez 54% des patients. Une corticothérapie a été notée chez 60% des patients. Seize patients étaient sous biothérapie.

La fréquence des effets indésirables sous MTX était de 60,23%. L'effet indésirable le plus fréquent était l'intolérance digestive notée dans 52 cas (30%). La répartition des patients selon l'effet indésirable est illustrée dans la figure N°1.

Figure N°1: Répartition des patients selon les effets indésirables



Un ulcère gastro-duodéal a été rapporté dans 23 cas (13%). Une perturbation du bilan hépatique a été observée dans 15 cas (8%), de type cytolysé dans 4 cas et de type de cholestase dans 11 cas. Un carcinome hépatocellulaire a été noté dans 4 cas (2%). Une hépatite virale B ou C a été observée dans 18 cas (10%). Une atteinte hématologique a été notée dans 5 cas (2%) : une anémie dans 3 cas, une leuco neutropénie dans 1 cas et une thrombopénie dans 1 cas. Une réaction allergique cutanée a été observée dans 3 cas (1%) avec survenue d'une toxidermie dans 1 cas. Une tuberculose maladie a été observée dans 18 cas (10%). Le délai moyen d'apparition des effets indésirables était de 4 ± 3 ans. La survenue d'un effet indésirable a induit l'arrêt du traitement dans 65 cas (34%), une diminution de la dose dans 4 cas et un espacement des doses dans 5 cas. Nous avons trouvé une association significative entre l'âge et la survenue d'effets indésirables ($p=0,031$). On n'a pas trouvé d'association significative entre la durée de prise de MTX, la dose, la voie d'administration et la survenue d'effets indésirables sous MTX.

Conclusion :

Les troubles gastro-intestinaux et hépatiques sont les effets secondaires les plus fréquents. La connaissance des effets indésirables du MTX permet de proposer des modalités de surveillance adaptée d'une part et de rassurer les patients d'une autre part.