LA POLYARTHRITE RHUMATOÏDE (PR)

DE QUELS MOYENS MÉDICAMENTEUX DISPOSE-T-ON POUR LA PR ?

Les traitements médicamenteux se répartissent en deux groupes :

LES TRAITEMENTS SYMPTOMATIQUES

Regroupant les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS), les antalgiques et la cortisone.

En aucun cas, ils ne doivent être donnés seuls, puisqu'ils ne contrôlent pas la maladie

LES TRAITEMENTS DE FOND

On en distingue 2 catégories :

 # Les traitements classiques, dont le chef de file reste le Méthotrexate.

 # Les biothérapies qui sont de nouveaux traitements qui ont révolutionné la prise en charge de la PR. Ils permettent non seulement l'arrêt des symptômes cliniques mais préviennent aussi la destruction articulaire.



LA POLYARTHRITE RHUMATOÏDE (PR)

LE CHANGEMENT DU CONCEPT DE PRISE EN CHARGE DE LA PR

Actuellement la prise en charge thérapeutique de la PR est bouleversée par l'avènement des nouveaux concepts :

LA FENÊTRE D'OPPORTUNITÉ

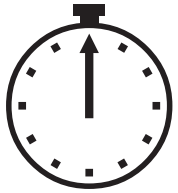
La nécessité d'une **prise en charge très précoce**, dès les 3 à 6 premiers mois de la maladie, pour obtenir une **rémission rapide** et avoir un **meilleur pronostic** à long terme.

LES BIOTHÉRAPIES

Après l'échec du traitement classique, ces traitements permettent des **taux de rémission très importants** avec une **amélioration de la qualité de vie** des patients.

LA SURVEILLANCE RAPPROCHÉE

Le **contrôle régulier** de l'activité clinique et de la progression radiographique.



Ces modalités nouvelles ont pour finalité d'induire une rémission clinique et de prévenir la dégradation cartilagineuse, d'où l'intérêt d'adresser le patient au rhumatologue le plus tôt possible.

EasyCom / Compass

PLUS D'INFOS SUR

www.amrar.org.ma
www.smr.ma



EasyCom / Compass

COMMENT AGIR FACE À LA POLYARTHRITE RHUMATOÏDE ?

CAMPAGNE NATIONALE DE SENSIBILISATION À LA POLYARTHRITE RHUMATOÏDE

SOUS L'ÉGIDE DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ

AMRAR SMR AMP

PARTENAIRE MÉDIA

LA POLYARTHRITE RHUMATOÏDE (PR)

QU'EST CE QUE C'EST ?

La polyarthrite rhumatoïde (PR) est le plus fréquent des rhumatismes inflammatoires chroniques.

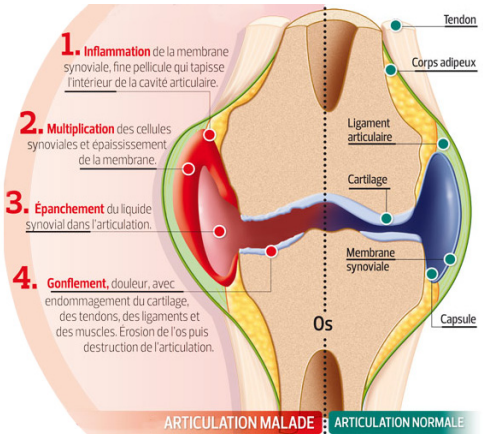
Sa prévalence est de **1-2% de la population**. Elle touche 4 fois plus les femmes que les hommes.
Plus fréquente **entre 20 et 50 ans**.

Selon les estimations actuelles, 300.000 personnes sont atteintes de PR au Maroc.

COMMENT LA PR SURVIENT-ELLE ?

Comme beaucoup de maladies auto-immunes, c'est une affection multifactorielle relevant de facteurs psychologiques, endocriniens, environnementaux, et génétiques.

Il existe dans la PR un **déséquilibre entre les facteurs inflammatoires (appelés cytokines) et anti-inflammatoires** avec un emballement du système immunitaire, aboutissant à une inflammation et une hypertrophie de la synoviale et secondairement à la destruction cartilagineuse et osseuse.



COMMENT LA PR SE MANIFESTE-ELLE ?

LA PHASE DE DÉBUT

A ce stade, il n'y a pas encore de déformations ou de destructions.



Le patient se plaint de **douleurs articulaires** le réveillant la nuit avec une **raideur matinale** et un **gonflement des articulations**. Les mains et les pieds sont le plus souvent touchés à ce stade. Les doigts prennent un aspect en «fuseau» très évocateur.

Toutes les études prouvent l'utilité et l'efficacité d'un diagnostic et d'un traitement à ce stade précoce.
Toutes les sociétés savantes nationales et internationales recommandent l'**orientation des patients vers un rhumatologue** à ce stade de la maladie.

LA PHASE D'ÉTAT

Au cours de cette phase, les articulations touchées sont le siège d'une inflammation permanente responsable d'une tuméfaction articulaire très caractéristique, ce qui conduit à des **lésions ligamentaires et ostéocartilagineuses** responsables de déformations irréversibles.



A ce stade le diagnostic est évident.



COMMENT POSER LE DIAGNOSTIC ?

Au stade de début, il faut surtout éliminer les autres rhumatismes inflammatoires.

Des **examens biologiques** montrent les signes d'inflammation qui ne sont pas spécifiques.
D'autres examens quand ils sont présents aident au diagnostic (Ac Anti CCP). Le recours à l'**échographie** (faite par un rhumatologue spécialisé) ou à l'**IRM dédiée** peut aider à ce stade.

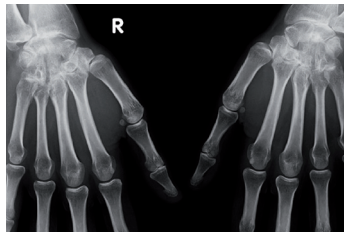


Image d'échographie

A la phase d'état, la **radiographie standard** montre des érosions périarticulaires, des géodes osseuses intra-articulaires et un pincement articulaire traduisant la destruction ostéo-articulaire.

QUEL EST L'IMPACT SOCIO-ÉCONOMIQUE DE LA PR AU MAROC ?

Comme l'a montré une étude réalisée à l'Hôpital El Ayachi, de Salé, la PR représente un énorme poids social.

La PR est en effet responsable d'**arrêt de l'activité professionnelle** dés les 3 premières années de la maladie. Elle est également responsable d'une **augmentation du taux des divorces** ainsi que du **taux d'abondons scolaires**, notamment chez les petites filles souvent déscolarisées pour s'occuper de leur mère malade.

