

POLYARTHRITE RHUMATOIDE

1. Définition :
 - maladie auto-immune
 - rhumatisme articulaire
2. Epidémiologie :
 - prévalence 0.5 à 1%
 - 3F = 1H
 - 4e et 5e décennie
3. Etiologies :
 - facteurs de l'environnement
 - facteurs hormonaux
 - facteurs dysimmunitaires
 - facteurs génétiques : HLA DR4
4. Clinique :
 - 4.1 - polyarthrite :
 - DLR inflamm
 - bilatérale, symétrique
 - raideur articulaire
 - 4.2 - dommages articulaires
 - déviation ulnaire
 - déformation en col de cygne
 - déformation en boutonniere
 - déformation en Z
 - subluxation de l'apophyse st.
 - pied triangulaire
 - myélopathie cervicale
 - 4.3 Manifestations extra-articulaires
 - Ténosynovites
 - bursites
 - nodule rhumatoide
 - syndrome sec
 - pleurite, péricardite
 - alvéolite fibrosante
 - neuropathie par enclavement
 - épisclérite et sclérite
 - vascularite cutanée
 - mononévrite
 - syndrome de Felty
 - artériosclérose
 - ostéoporose
5. Diagnostic différentiel :
 - connectivites : LES, SGS., mixte
 - spondylarthropathies
 - PPR
 - vascularites
 - arthrites virales
 - arthrites bactérienne

- arthrite microcristalline:CCA-goutte
 - arthrite paranéoplasique
6. BIO-IMMUNOLOGIE :
- VS, CRP
 - NFS, EPS
 - fer sérique, ferritine
 - Ac- CCP : + 70%
 - FR : + 75%, 5-10 % pop.g.
 - Ac-nucl. : + 20%
 - liquide synovial : infl.
7. IMAGERIE :
- 7.1 Radiologie:
- ostéopathie juxta-articulaire
 - érosion au niveau de l'insertion de la capsule
 - pincement articulaire
 - sub-luxations
 - lésions séquellaires : fusion-ostéophytes
- 7.2 Echographie et IRM :
- tuméfactions synoviales
 - épanchement articulaire
 - inflam. infra-radiologique (mode Doppler)
8. EVOLUTION :
- variable
 - suivi clinique régulier (score DAS 28)
9. TRAITEMENT :
- -AINS
 - corticoïdes : < 7.5 mg/J
orale , intra-articulaire
 - TRT de Fond:
 - Méthotrexate
 - Léflunomide
 - sulfasalazine
 - Antimalariques
 - inhibiteurs du TNF alpha
 - anti IL 6
 - anti CD20
 - Synoviorthèses
 - Chirurgie orthopédiques:
 - prothèses articulaires
 - corrections de positions
 - arthrodèses