



Spondylarthropathies

Généralités		
Épidémiologie	Les hommes sont plus touchés que les femmes. Apparition autour de 20-30 ans. Facteurs génétiques +	
Définition	Groupes de maladies auto-immunes comprenant la spondylarthrite ankylosante, le rhumatisme psoriasique, sapho... Diagnostic se reposant sur un ensemble d'arguments cliniques, biologiques et radiologiques	
Spondylarthrite ankylosante / SPA		
Clinique	Atteinte axiale	Douleurs inflammatoires (qui réveillent la nuit avec un verrouillage matinal): - Rachis cervico-lombaire : syndrome rachidien (raideurs) - Fessalgies : signe du trépied - Costo-sternales : limitation de l'ampliation thoracique
	Atteinte périphérique	Mono/oligoarthrites asymétriques distales et/ou proximales
	Atteinte des enthèses	Enthèses = zone d'insertion des tendons, ligaments, capsules et fascias dans l'os. Inflammation des enthèses provoquant des douleurs inflammatoires au niveau de celles-ci.
	Dactylite	Processus inflammatoire provoquant le gonflement d'un ou plusieurs doigts et/ou orteils
	Manifestations extra articulaires	Diarrhées glairosanglantes, urétrite, uvéite (œil rouge et douloureux + baisse brutale de l'activité visuelle), psoriasis (genou, coude, pli inter fessier...)
Examens	Biologie	Syndrome inflammatoire : VS, CRP Dosage de l'HLAB27 : critère de diagnostic Élimination des diagnostics différentiels et réalisation d'un bilan préthérapeutique
	Radiologie	Montre les atteintes (axiale, périphérique et des enthèses) de la SA, ainsi que leur degré de présence de celles-ci.
Rhumatisme psoriasique		
Clinique	Oligo/polyarthrites inflammatoires asymétriques Manifestations cutanées et unguéales du psoriasis	
Examens	Biologie	Taux HLAB27 : moins présent que dans la spondylarthrite ankylosante
	Radiologie	Rhumatisme érosif
Traitements		
Traitements symptomatiques	Antalgiques AINS : pour le traitement de la SPA - EI : digestifs (UGD), rénaux, cardiovasculaires (HTA)	
Traitements de fond	Corticothérapie : - Demi-vie courte : utilisable par voie générale au long cours (Prednisolone, Méthylprednisolone...) - Demi-vie longue, plus puissant : traitements locaux, cures courtes (Dexaméthasone, Bétaméthasone...) - EI : atteintes osseuses, cutanéomuqueuses, musculo-tendineuses, digestives, manifestations métaboliques et autres Immunosuppresseurs : - Méthotrexate : indication pour rhumatisme psoriasique EI : stomatites ulcéreuses, leucopénies, nausées, douleurs abdos, toxicité rénale et hépatique - Biothérapie : Anti TNFalpha, Anti-IL6, Anti CTLA4, Anti CD20... Risque infectieux +++ : éducation du patient, vaccination de prévention (grippe, pneumocoque, hépatite B)	

