



Arthrose digitale érosive : déterminants cliniques et conséquences fonctionnelles et psychologiques

1^{er} Auteur : Yesmine, BELLACHHEB, résidente, Rhumatologie, Hôpital Taher Sfar, Mahdia, TUNISIE

Autres auteurs, équipe:

- Mahbouba, ARDHAOUI, AHU, Rhumatologie, Hôpital Taher Sfar, Mahdia, TUNISIE
- Basma, JEBALI, SPECIALISTE, Rhumatologie, Hôpital Taher Sfar, Mahdia, TUNISIE
- Rihab, SARRAJ, AHU, Rhumatologie, Hôpital Taher Sfar, Mahdia, TUNISIE
- Olfa, JOMAA, AHU, Rhumatologie, Hôpital Taher Sfar, Mahdia, TUNISIE
- Mouna, BRAHEM, MCA, Rhumatologie, Hôpital Taher Sfar, Mahdia, TUNISIE
- Sirine, ABDELATIF, AHU, Rhumatologie, Hôpital Taher Sfar, Mahdia, TUNISIE
- Mohamed, YOUNES, chef de service, Rhumatologie, Hôpital Taher Sfar, Mahdia, TUNISIE

Introduction :

L’arthrose digitale érosive est une forme spécifique d’arthrose, caractérisée par des lésions osseuses érosives et un retentissement clinique généralement plus sévère que celui observé dans la forme non érosive.
L’objectif de cette étude était d’identifier les facteurs cliniques et démographiques liés à l’arthrose digitale érosive et d’évaluer son impact sur le handicap fonctionnel, l’état psychologique et la qualité de vie.

Patients et méthodes :

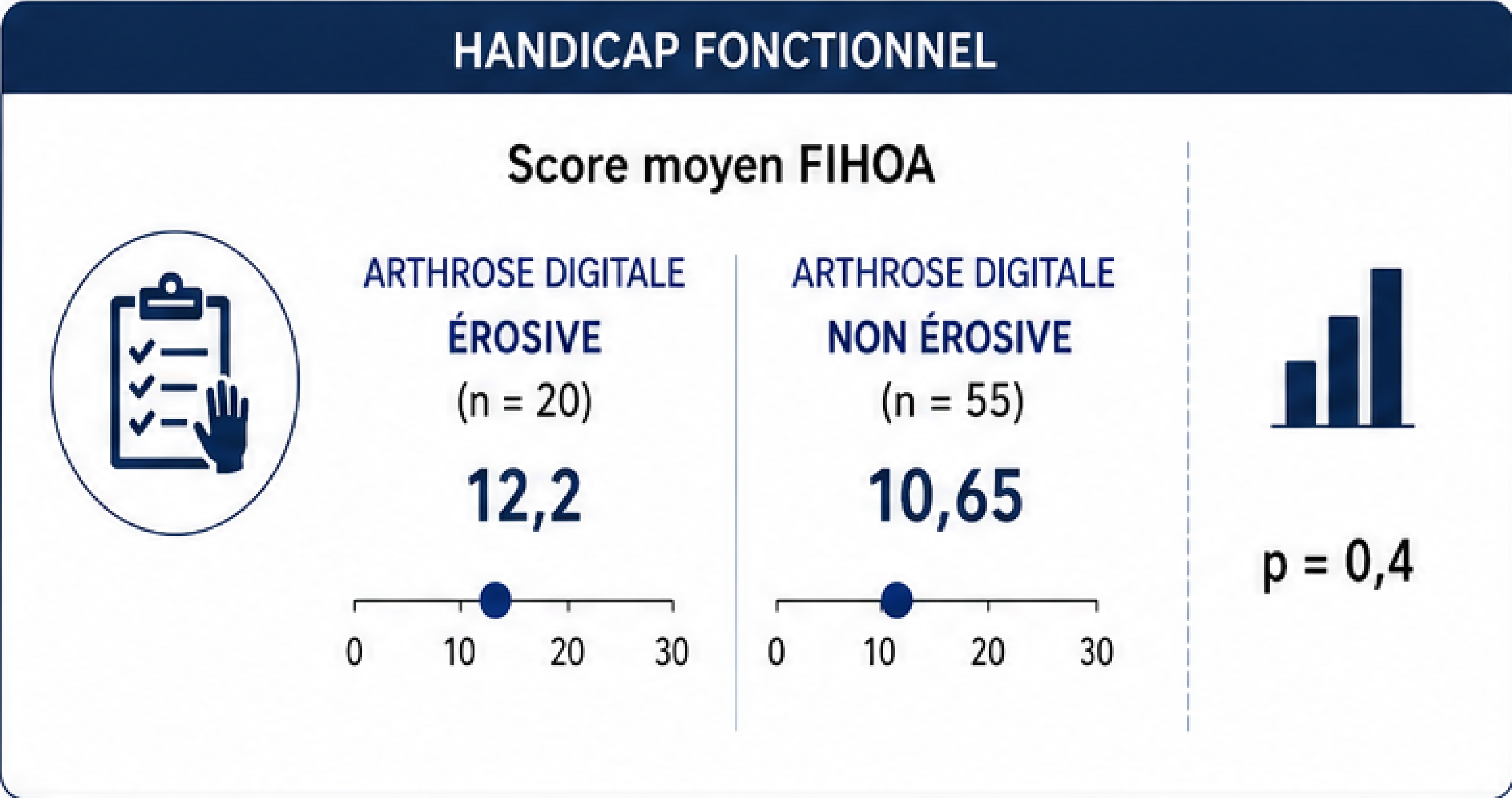
Nous avons réalisé une étude transversale au sein du service de rhumatologie de Mahdia en Tunisie, incluant des patients présentant une arthrose digitale. Le handicap fonctionnel a été évalué à l’aide du FIHOA (Functional Index for Hand Osteoarthritis), la qualité de vie par l’EQ-5D et l’état psychologique par l’échelle HAD (Hospital Anxiety and Depression scale). Les patients ont été regroupés en deux catégories : arthrose digitale érosive et non érosive.

Résultats :

Soixante-quinze patients suivis pour une arthrose digitale ont été inclus, avec un âge moyen de 68,8 ± 11,0 ans et une nette prédominance féminine (81,3 %, n = 61). L’arthrose digitale érosive a été identifiée chez 20 patients, soit une prévalence de 26,7 %.

COMPARAISON DES PATIENTS : ARTHROSE DIGITALE ÉROSIVE vs NON ÉROSIVE

CARACTÉRISTIQUES CLINIQUES ET ANTHROPOMÉTRIQUES			
	ARTHROSE DIGITALE ÉROSIVE (n = 20)	ARTHROSE DIGITALE NON ÉROSIVE (n = 55)	p
 Âge (ans)	71,8 ± 13,2	67,7 ± 10,0	p = 0,2
 Obésité	80 %	29,1 %	p = 0,003
 Activité manuelle	80 %	18,1 %	p = 0,007
 Antécédents familiaux d’arthrose	90 %	67,3 %	p = 0,04
 Nodules arthrosiques	90 %	56,4 %	p = 0,002
 Déformations digitales	90 %	41,8 %	p < 0,001
 Réveils nocturnes	40 %	14,5 %	p = 0,02
 Limitation de la mobilité articulaire	80 %	32,7 %	p < 0,001
 Lâchage des objets	80 %	36,4 %	p < 0,001



QUALITÉ DE VIE ET IMPACT PSYCHOSOCIAL			
	ARTHROSE DIGITALE ÉROSIVE (n = 20)	ARTHROSE DIGITALE NON ÉROSIVE (n = 55)	p
 EQ-5D (score moyen)	0,1 ± 0,4	0,43 ± 0,36	p = 0,023
 HAD Anxiété (score moyen)	14,0 ± 4,1	12,0 ± 4,7	p = 0,2
 HAD Dépression (score moyen)	16,6 ± 5,5	11,8 ± 5,7	p = 0,029

Conclusion :

L’arthrose digitale érosive est associée à un handicap fonctionnel plus marqué, à une altération de la qualité de vie et à une détresse psychologique accrue. Elle se distingue par des facteurs cliniques et fonctionnels spécifiques, tels que l’obésité, l’activité manuelle, les nodules et les déformations digitales. Ces résultats soulignent l’importance d’une détection précoce et d’une prise en charge ciblée, incluant le soutien fonctionnel et psychologique.