



Overlap Polyarthrite Rhumatoïde-Spondylarthrite Ankylosante: illustration clinique d'une association exceptionnelle

- Ikram , Sadki , Professeur assistant, Médecine interne , CHU Mohammed VI , OUJDA , MAROC
- Nissrine , Abarkane, Résidente, Médecine interne , CHU Mohammed VI, OUJDA, MAROC
- Fatima Zahra, Boukris, Résidente , Médecine interne ; CHU Mohammed VI, OUJDA, MAROC
- Soumaya, Barkhoukh, Résidente , Médecine interne ; CHU Mohammed VI, OUJDA, MAROC
- Samia , Sabri, PA, Médecine interne , CHU Mohammed VI, OUJDA, MAROC
- Zahida, Aqodad,PA, Médecine interne , CHU Mohammed VI, OUJDA, MAROC
- Houda, Bachir , PES , Médecine interne , CHU Mohammed VI, OUJDA, MAROC
- Siham , Hamaz , PES , Médecine interne , CHU Mohammed VI, OUJDA, MAROC
- Habiba , Bennesser Alaoui , PES , Médecine interne , CHU Mohammed VI, OUJDA, MAROC
- Khalid , Serraj , PES , Médecine interne , CHU Mohammed VI, OUJDA, MAROC

Introduction

La polyarthrite Rhumatoïde et la Spondylarthrite Ankylosante sont les rhumatismes inflammatoires les plus fréquents, néanmoins leur existence chez le même patient est très rare. Cette situation peut être une source d'erreurs diagnostiques d'où l'intérêt de la mise en œuvre d'un algorithme diagnostique approprié, permettant un diagnostic correct des deux maladies chez un même patient. Nous rapportons l'observation d'une patiente présentant un tableau associant la Polyarthrite Rhumatoïde et la Spondylarthrite Ankylosante.

Observation :

Il s'agit d'une patiente de 46 ans, suivie depuis 4 ans pour une Polyarthrite Rhumatoïde séropositive en arrêt de toute thérapeutique. Admise pour des polyarthralgies inflammatoires intéressant les petites et les grosses articulations: mains, pieds, poignets, hanches, genoux, épaules et les coudes. Associées à des rachialgies rebelles au traitement symptomatique, avec des gonflements articulaires et dérouillage matinal, sans limitation des mouvements.

Le bilan biologique a objectivé un syndrome inflammatoire avec une CRP à 66 mg/l, et une VS à 73 mm/1^{ère} heure. Le facteur rhumatoïde était positif et les anticorps anti-CCP étaient supérieurs à 500 U/ml. Sur le plan radiologique: les radiographies des mains ont montré des ostéo-condensations sous chondrales au niveau des métacarpes et des phalanges proximales, les radiographies des pieds ont montré: un pincement articulaire inter-phalangien proximal, un aspect irrégulier des houpes phalangiennes , et une déformation des orteils en baïonnettes. L'IRM a objectivé une sacro-iléite bilatérale avec un épanchement minime coxo-fémoral droit. Le typage HLA B27 était positif.

Le score ASDAS calculé à 3,86 était en faveur d'une maladie très active, L'examen ophtalmologique et cutané étaient sans anomalies. Les autres tests biologiques : anticorps anti-nucléaires et le Quantiféron étaient négatifs. Le diagnostic retenu était une coexistence d'une Polyarthrite Rhumatoïde et une Spondylarthropathie Ankylosante.

La patiente a été ensuite mise sous Méthotrexate à la dose de 25 mg/ semaine, associé à l'Infliximab , avec une bonne évolution (rémission) avec un score DAS 28-CRP à 2,4 et un score ASDAS à 1,1.

Discussion :

L'association de la Polyarthrite Rhumatoïde et la Spondylarthropathie Ankylosante chez le même malade est inhabituelle, mais probablement cette situation est sous diagnostiquée.

Les symptômes typiques de la Spondylarthropathie Ankylosante et de la Polyarthrite Rhumatoïde sont différents, cependant la présence des signes cliniques des deux pathologies chez le même patient présente un défi majeur pour le clinicien. Puisque l'arthrite périphérique peut survenir dans un tiers des cas de Spondylarthropathie Ankylosante , et les atteintes sont asymétriques, impliquant les grandes articulations et sont rarement érosives. De plus , une atteinte axiale peut survenir chez les patients atteints de Polyarthrite Rhumatoïde active et sévère.

Conclusion :

La coexistence de la polyarthrite rhumatoïde et de la spondylarthropathie ankylosante chez un même patient est souvent mal diagnostiquée ou retardée. Il faut y penser devant une Spondylarthropathie Ankylosante avec atteinte périphérique, ou Polyarthrite Rhumatoïde avec des lombalgies inflammatoires

Références :

- Coexistence of Ankylosing Spondylitis and seropositive rheumatoid arthritis. Fatema Abbas Aldahneen, Abdulrahim Samir Almotairy, hanan ali alhamzi. Annals of Rheumatology and Autoimmunity 2(1): p 10-13, Jan-Apr 2022.
- Concurrence of Rheumatoid Arthritis and Ankylosing Spondylitis: Analysis of Seven Cases and Literature Review. Case Rep Rheumatol 2022. Flores-Robles BJ, Labrador-Sánchez E, Andrés-Trasahedo E, et al. 2022 May 28;2022:8500567.
- Rheumatoid arthritis coexisting with ankylosing spondylitis. A report of 22 cases with delayed diagnosis. Zhang et al. Medicine (2021) 100:13.