



De l’immunologie à la clinique : anticorps anti-nucléaires et réponse thérapeutique dans les rhumatismes inflammatoires chroniques

1^{er} Auteur : Yesmine, BELLACHHEB, résidente, Rhumatologie, Hôpital Hedi Chaker, Sfax, TUNISIE

Autres auteurs, équipe:

- Afef, FEKI, MCA, Rhumatologie, Hôpital Hedi Chaker, Sfax, TUNISIE
- Zouhour, GASSARA, AHU, Rhumatologie, Hôpital Hedi Chaker, Sfax, TUNISIE
- Samar, BEN JEMAA, MCA, Rhumatologie, Hôpital Hedi Chaker, Sfax, TUNISIE
- Mariem, EZZEDINE, Spécialiste, Rhumatologie, Hôpital Hedi Chaker, Sfax, TUNISIE
- Mohamed Hedi, KALLEL, Professeur, Rhumatologie, Hôpital Hedi Chaker, Sfax, TUNISIE
- Sofiene, BAKLOUTI, Professeur, Rhumatologie, Hôpital Hedi Chaker, Sfax, TUNISIE
- Hela, FOURATI, Cheffe de service, Rhumatologie, Hôpital Hedi Chaker, Sfax, TUNISIE

Introduction :

L’avènement des biothérapies a profondément transformé la prise en charge des Rhumatismes Inflammatoires Chroniques (RIC). Cependant, le profil immunologique des patients notamment la positivité des Anticorps Anti-Nucléaires (AAN), leur titre et leur typage pourrait moduler la réponse thérapeutique. Cette étude avait pour objectif d’examiner l’influence des AAN sur la réponse aux biothérapies au cours des RIC.

Patients et méthodes :

Nous avons réalisé une étude observationnelle incluant des patients suivis pour un RIC, notamment une Polyarthrite Rhumatoïde (PR) ou une Spondyloarthrite (Spa), traités par biothérapie. L’activité de la maladie a été évaluée par le DAS28 pour la PR et l’ASDAS pour la Spa. Les paramètres cliniques et biologiques : EVA douleur, CRP, VS ont été recueillis avant et après la prise de biothérapie pour une durée minimale de 06 mois. L’efficacité a été appréciée par la variation (Δ) de ces paramètres, et les comparaisons ont opposé les patients AAN positifs et AAN négatifs avant la mise sous biothérapie.

Résultats :

L'étude a inclus 72 patients âgés en moyenne de 50,0 ± 15,13 ans, comprenant 40 patients suivis pour PR (55,6%) et 32 suivis pour Spa (44,4%), répartis en 50 femmes (69,4%) et 22 hommes (30,6%). Tous les patients avaient présenté une réponse thérapeutique favorable, avec une diminution significative de l’EVA douleur, des scores d’activité (DAS28, ASDAS), de la VS et de la CRP après mise sous biothérapie (p < 0,001). Les biothérapies utilisées en première intention étaient les anti-TNF dans 88,9% des cas (n=64), suivis de l’anti-IL-6 dans 5,6 % (n=4), de l’anti-CD20 dans 4,2 % (n=3) et de l’anti-IL-17 dans 1,4 % (n=1).

