

Qualité de vie et activité de la maladie au cours du syndrome de Sjörge

- RAMIA, TBESSI, Interne, Médecine interne et endocrinologie, CHU Fattouma Bourguiba, Monastir, TUNISIE
- AHMED, MHALLA, Professeur agrégé, Psychiatrie, CHU Fattouma Bourguiba, Monastir, TUNISIE
- SYRINE, DAADA, Assistante, Médecine interne et endocrinologie, CHU Fattouma Bourguiba, Monastir, TUNISIE
- AMEL, SASSI, Interne, Médecine interne et endocrinologie, CHU Fattouma Bourguiba, Monastir, TUNISIE
- SONIA, HAMMAMI, Professeur, Médecine interne et endocrinologie, CHU Fattouma Bourguiba, Monastir, TUNISIE
- MELEK, KECHIDA, Professeur, Médecine interne et endocrinologie, CHU Fattouma Bourguiba, Monastir, TUNISIE
- INES, KHOCHTALI, Professeur, Médecine interne et endocrinologie, CHU Fattouma Bourguiba, Monastir, TUNISIE

INTRODUCTION

- Les maladies systémiques y compris le syndrome de Sjörge constituent l'une des principales maladies chroniques, ayant un important impact sur le vécu quotidien des patients. C'est pour ces raisons, qu'il est devenu indispensable de mettre en place des instruments permettant l'évaluation de la qualité de vie (QDV) au cours de ces maladies.
- A ce propos, nous avons réalisé une étude dont l'objectif est d'évaluer la qualité de vie chez des patients suivis pour un syndrome de Sjörge et sa corrélation avec l'activité de la maladie.

PATIENTS ET METHODES

- Il s'agit d'une étude transversale descriptive portant sur des patients suivis pour un syndrome de Sjörge au service de Médecine Interne au CHU Fattouma Bourguiba de Monastir durant la période allant d'avril à juin 2020.
- La QDV a été évaluée à l'aide de l'échelle générique de la QDV la SF-36 (Short Form).
- L'activité de la maladie a été évaluée par le score ESSDAI.

RESULTATS

- Il s'agissait de 42 patients suivis pour un syndrome de Sjörge.
- L'âge moyen était de $54,5 \pm 15,67$ ans (22 – 85 ans) et le sex ratio était de 0,2.
- La durée moyenne de l'évolution de la maladie était de 6,6 années.
- L'évaluation de l'activité de la maladie chez ces patients montrait un score d'activité moyen à $8,23 \pm 6,39$ dont la **figure 1** décrivait la répartition.
- Tous les domaines du SF-36 étaient entre 39,76 et 66,28 dont les domaines de la limitation physique (39.76), la vitalité (47.85) et la santé mentale (48.8) étaient les plus atteints, le **tableau 1** résume les résultats retrouvés.
- Le score physique moyen était à 51,73. Le score mental moyen était à 54,35.
- Les domaines les moins touchés étaient respectivement: la limitation émotionnelle (66.28), la douleur physique (58.73) et le fonctionnement social (57.42).
- Aucune corrélation significative n'était retrouvée entre l'activité de la maladie (score ESSDAI) et la qualité de vie (SF-36).

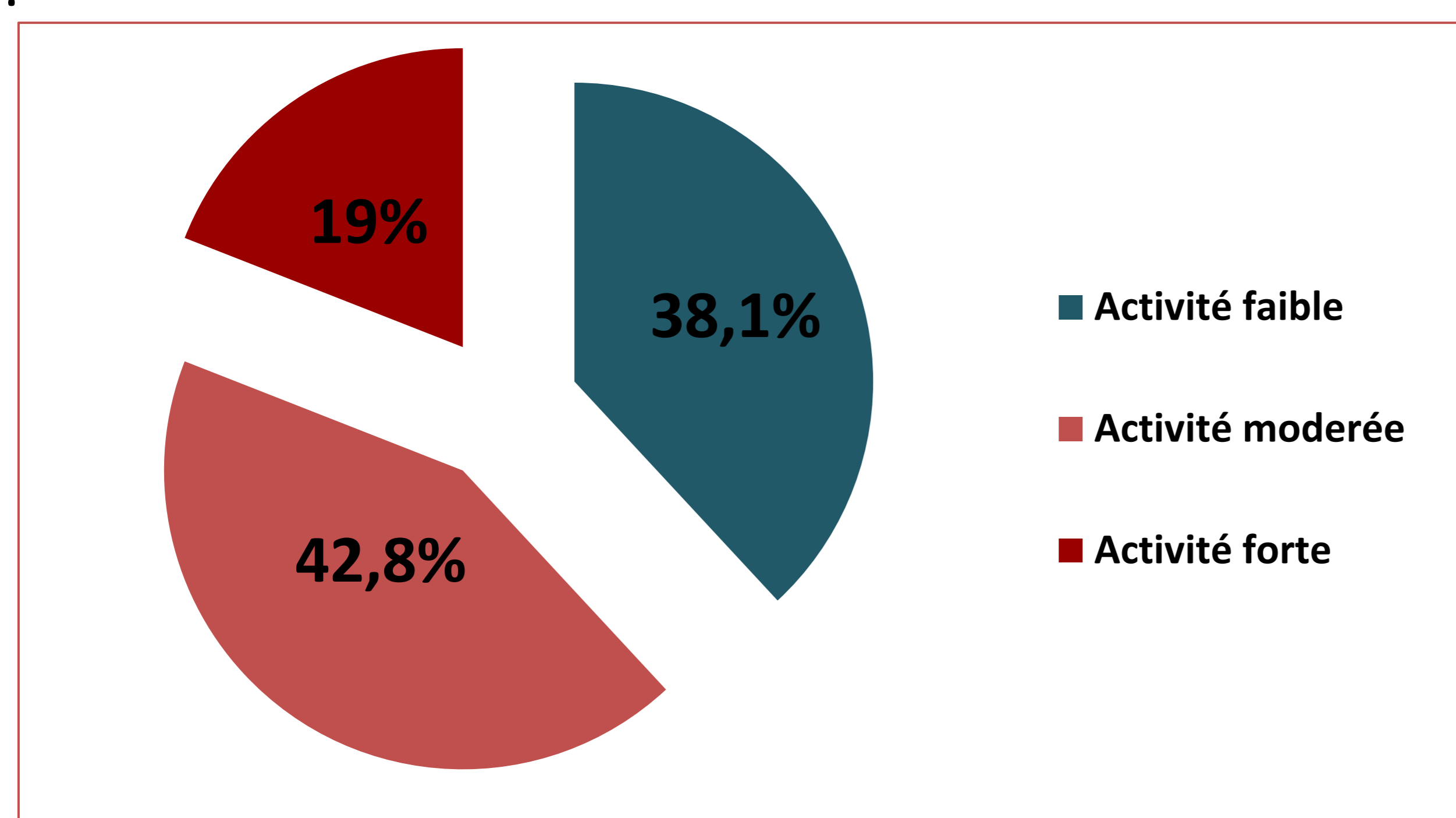


Figure 1: Répartition des patients ayant un syndrome de Sjörge selon l'activité de la maladie

CONCLUSION

Plusieurs études cliniques ont évalué la qualité de vie chez les patients suivis pour syndrome de Sjörge en utilisant des questionnaires génériques variés confirmant à chaque fois que le syndrome de Sjörge altère la qualité de vie des patients, néanmoins, l'absence de corrélation entre l'activité de la maladie et la qualité de vie dans notre étude pourraient être expliquée par le faible effectif.

Tableau 1: Evaluation de la qualité de vie par le score SF-36

Domaines	Moyenne	Ecart type	Extrêmes
Fonctionnement Physique (PF)	56.19	28.15	[10-100]
Limitation Physique (RP)	39.76	47.11	[0-100]
Douleur Physique (BP)	58.73	30.84	[12-100]
Santé Générale (GH)	51.47	18.46	[0-90]
Score physique (PCS)	51.73	24.10	[15-97]
Santé mentale (MH)	48.8	21.26	[0-100]
Limitation émotionnelle (RE)	66.28	33.14	[0-100]
Vitalité (VT)	47.85	48.85	[0-100]
Fonctionnement social (SF)	57.42	20.05	[20-100]
Score mental (MCS)	54.35	23.8	[17-95]

DISCUSSION

- Selon la littérature, l'étude de la qualité au cours du syndrome de Sjörge en se basant sur le score du SF-36 comme outil d'évaluation a démontré une altération de la qualité de vie de ces patients par rapport à la population générale.
- Les domaines de la SF-36 altérés étaient différents d'une étude à une autre et cela pourrait être en rapport les caractéristiques sociodémographiques de la population étudiée.
- L'étude de la corrélation entre le score ESSDAI et le score du SF-36 était variable d'une étude à une autre. Certains auteurs ont montré la présence d'une altération de la QDV des patients ayant un SS pendant l'activité de la maladie, tandis que d'autres n'ont pas trouvé de lien.