

## Altération de l'état nutritionnel au cours de la polyarthrite rhumatoïde du sujet âgé : Prévalence et facteurs associés

1<sup>er</sup> Auteur : Mahbouba, ARDHAOUI, Service de rhumatologie, Hôpital Fattouma Bourguiba, Monastir, TUNISIE

Autres auteurs, équipe:

- Mahbouba, JGUIRIM, Service de rhumatologie, Hôpital Fattouma Bourguiba, Monastir, TUNISIE
- Saoussen, ZROUR, Service de rhumatologie, Hôpital Fattouma Bourguiba, Monastir, TUNISIE
- Ismail, BEJIA, Service de rhumatologie, Hôpital Fattouma Bourguiba, Monastir, TUNISIE
- Mongi, TOUZI, Service de rhumatologie, Hôpital Fattouma Bourguiba, Monastir, TUNISIE
- Naceur, BERGAOUI Service de rhumatologie, Hôpital Fattouma Bourguiba, Monastir, TUNISIE

### Introduction :

Les patients âgés atteints de polyarthrite rhumatoïde (PR) font face à plusieurs défis nutritionnels et sont à risque accru de développer une malnutrition.



**Notre objectif** est d'évaluer l'état nutritionnel et d'analyser les facteurs associés à son altération parmi les différents paramètres cliniques et paracliniques de la PR dans une population de personnes âgées.

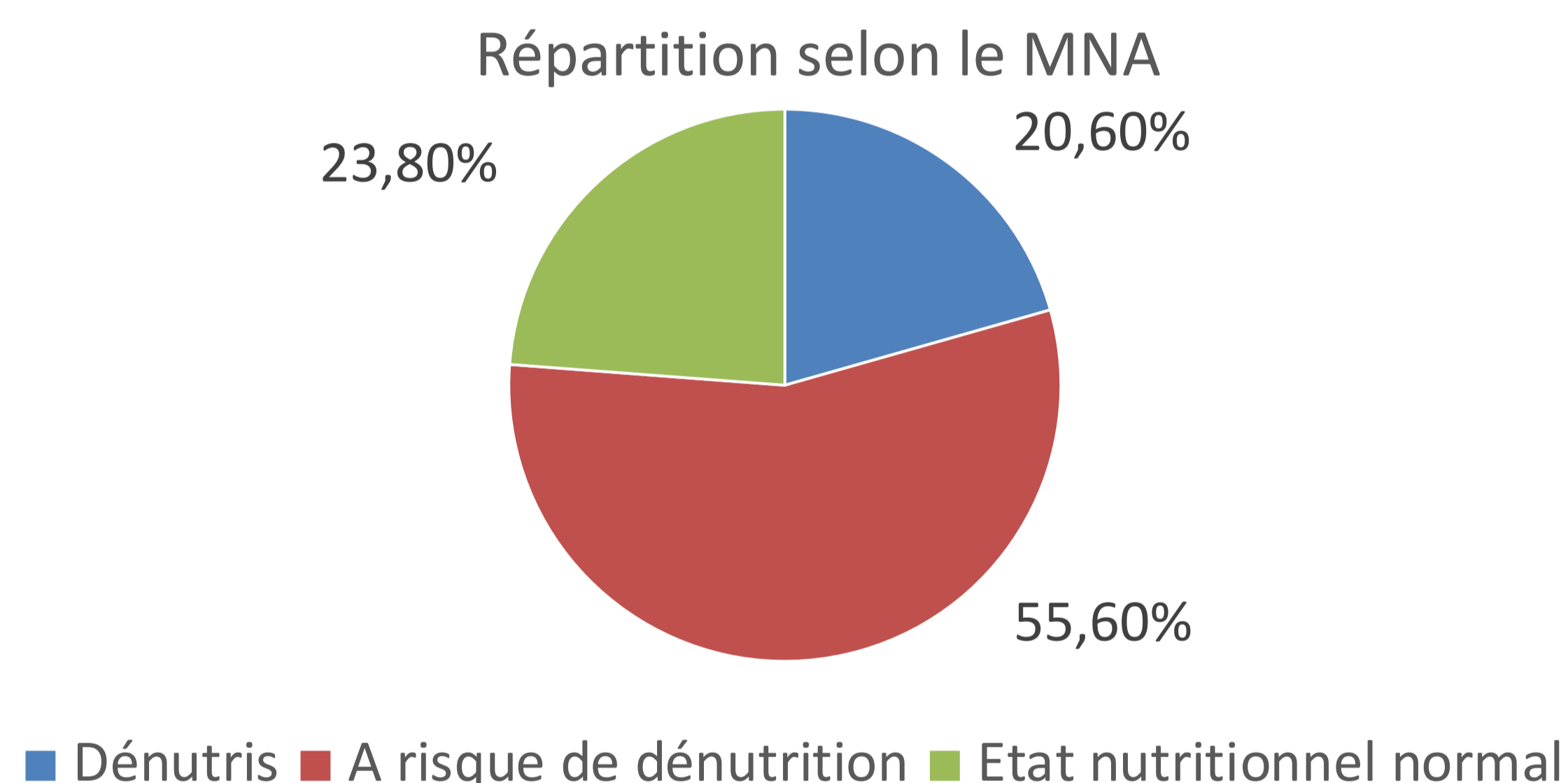
### Patients et méthodes :

- Il s'agit d'une étude prospective incluant des patients suivis pour PR et âgés de 65 ans ou plus.
- L'état nutritionnel a été évalué par le **Mini-Nutritional Assessment (MNA®)** puis les patients ont été divisés en 2 groupes (G) :
  - ❖ **G1** à statut nutritionnel altéré (composé par les patients malnutris ou à risque de malnutrition) avec un score MNA® ≤ 23,5
  - ❖ **G2** à statut nutritionnel normal avec un score MNA® ≥ 24.

### Résultats :

- ✓ Soixante-trois patients ont été inclus.
- ✓ Il s'agissait de 52 femmes et de 11 hommes.
- ✓ Leur âge moyen était de 68,17±4,35 ans [65-83].
- ✓ La médiane de la durée d'évolution de la maladie était de 11 ans avec IIQ de [4-16].
- ✓ Le DAS28 moyen était de 3,72±1,48 [1,5-7,32].
- ➔ Le score MNA® total moyen était de 20,19 ± 4,71 avec des extrêmes allant de 8 à 27,5.

Selon le MNA® :



### En comparant les 2 groupes :

- La médiane de la durée d'évolution était de 9 ans dans le G1 vs 12 ans dans le G2 sans que cette différence soit significative (p=0,3).
- L'âge moyen au moment du diagnostic était de 58 ans dans le G1 vs 53 ans dans le G2 (p=0,1).
- Concernant l'activité de la maladie, Le DAS28 moyen dans le G1 était de 4,9±1,3 vs 3±1,2 dans le G2 avec différence significative (p=0,01).
- Un syndrome inflammatoire biologique (SIB) était plus souvent trouvé dans le G1 avec différence significative (70,3% vs 61,5% ; p=0,04).
- La PR était déformante dans 68,8% des cas dans le G1 vs 20% dans le G2 avec association statistiquement significative (p=0,001).
- L'immunopositivité était significativement plus fréquente dans le G1 (89,2% vs 50% ; p=0,001) avec facteurs rhumatoïdes (FR) plus fréquemment positifs dans le G1 (86,5% vs 61,5% ; p=0,022) et Anticorps anti-peptides citrullinés (ACPA) plus fréquemment positifs (66,7% vs 38,5% ; p=0,028).
- La destruction radiologique était trouvée dans 83,3% des cas dans le G1 vs 96,2% dans le G2 avec p=0,2.
- Dans le G1, 91,9% des patients avaient des manifestations extra-articulaires (MEA) vs 65,4% dans le G2 avec différence significative (p=0,02).
- La présence de syndrome sec était significativement plus fréquente dans le G1 (89,2% vs 53,8% ; p=0,02).

### Conclusion :

Notre étude a montré que l'altération de l'état nutritionnel est **fréquente** au cours de la PR du sujet âgé, et que parmi les différents paramètres de la PR, cette altération est significativement **associée à la forte activité de la maladie avec présence de SIB, la positivité du bilan immunologique (FR et ACPA) et à la présence de MEA, notamment d'un syndrome sec associé.**