

**COMORBIDITÉS ET BIOTHÉRAPIES AU COURS DE LA PANDÉMIE COVID-19: QUEL IMPACT CHEZ LES PATIENTS ATTEINTS DE POLYARTHRITE RHUMATOÏDE ?**

**1<sup>er</sup> Auteur : Emna, HANNECH, Docteur Résidente, Service de Rhumatologie, Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie**

Autres auteurs, équipe:

- Soumaya, BOUSSAID, Assistante Hospitalo-universitaire, Service de Rhumatologie, Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie
- Sonia, REKIK, Professeur agrégé, Service de Rhumatologie, Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie
- Samia, JEMMALI, Assistante Hospitalo-universitaire, Service de Rhumatologie, Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie
- Safa, RAHMOUNI, Assistante Hospitalo-universitaire, Service de Rhumatologie, Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie
- Houda, AJLANI, Docteur, Service de Rhumatologie, Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie
- Hela, SAHLI, Professeur, Service de Rhumatologie, Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie
- Mohamed, ELLEUCH, Professeur, Service de Rhumatologie, Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie

**INTRODUCTION :**

Les patients suivis pour un rhumatisme inflammatoire chronique tel que la polyarthrite rhumatoïde (PR) sont vulnérables aux infections. Durant la période de la Covid-19, le problème de l'adhésion au traitement biologique chez cette population a été soulevé.

L'objectif de notre étude était d'identifier le degré d'adhésion au biologique chez une population de patients suivis pour une PR durant la période de la pandémie Covid-19 et de déterminer l'influence des comorbidités sur cette adhésion.

**MÉTHODES :**

Il s'agit d'une étude transversale incluant des patients atteints d'une PR recevant un traitement biologique depuis au moins trois mois. L'adhésion au traitement biologique a été évaluée à l'aide d'une question directe posée aux patients portant sur la prise régulière du traitement biologique en cours comme prescrite par le médecin (adhésion auto-déclarée). Les données de l'étude ont été saisies et analysées au moyen du logiciel Statistical Package for Social Sciences (SPSS) version 23.0. Le seuil de signification (p) a été fixé à 0,05.

**RÉSULTATS :**

Ils s'agissaient de 75 patients atteints de PR sous traitement biologique répartis en 60 femmes (80%) et 15 hommes (20%). Le sex-ratio était de 0,25. L'âge moyen des patients était  $56,92 \pm 9,06$  ans. La tranche d'âge la plus représentée était celle des 50-59 ans. Trente-trois pourcent des patients étaient non instruits. Vingt patients avaient une activité professionnelle. La durée moyenne d'évolution de la PR était  $14,85 \pm 8,5$  ans. Des comorbidités ont été relevées chez 36 patients (48%). Ils étaient répartis comme suit : diabète (n=22), HTA (n=13), dyslipidémie (n=13), maladie gastro-intestinale (n=4), hypothyroïdie (n=2), accident-vasculaire cérébral (n=2) et fibrillation auriculaire (n=1). Au moment de l'étude, l'activité moyenne de la maladie mesurée par le DAS28 CRP était  $4,08 \pm 1,3$  chez les patients ayant des comorbidités et  $3,81 \pm 1,3$  chez les patients sans comorbidités. La présence de comorbidités n'avait pas d'influence sur l'activité de la maladie (p=0,690).

Concernant le traitement de fond biologique actuel, les molécules les plus prescrites étaient l'Infliximab (22,7%), le Certolizumab (22,7%) et le Tocilizumab (22,7%). La durée moyenne de prise du traitement biologique actuel était similaire dans les 2 groupes (comorbidités (+) :  $38,91 \pm 48,59$  mois vs comorbidités (-) :  $35,56 \pm 29,14$  mois, p=0,206). L'infection par le Covid-19 était observée seulement dans le groupe comorbidités (-). La couverture vaccinale anti-Covid-19 était comme suit : 46% dans le groupe comorbidités (+) vs 54% dans le groupe comorbidités (-) sans différence significative (p=0,752). L'adhésion au traitement biologique était auto-déclarée par 94% des patients comorbidités (+) vs 95% des patients comorbidités (-). Cette adhésion n'était pas statistiquement différente entre les 2 groupes (p=0,934).

**CONCLUSION :**

Notre étude a montré que la présence de comorbidités n'a pas empêché les patients PR de continuer de prendre leur biologique durant la période de la pandémie Covid-19.

**Conflit d'intérêt:** non