

# Prévalence et facteurs de risque des manifestations extra-articulaires au cours de la Spondylarthrite ankylosante

1<sup>er</sup> Auteur : Mouna, GDAIEM, Résidente , service de rhumatologie , CHU fattouma bourguiba, Monastir, Tunisie

Autres auteurs, équipe:

- Mahboub, Jguirim, Professeur, service de rhumatologie, CHU fattouma bourguiba, Monastir, Tunisie
- Saoussen, Zrou, Professeur, Service de rhumatologie , CHU fattouma bourguiba, Monastir, Tunisie
- Ismail, Béjia, Professeur, Service de rhumatologie, CHU fattouma bourguiba, Monastir, Tunisie
- Mongi, Touzi, Professeur, Service de rhumatologie , CHU fattouma bourguiba, Monastir, Tunisie
- Naceur, Bergaoui, Professeur, Service de rhumatologie , CHU fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie.

## Introduction :

La spondylarthrite ankylosante (SA) est le prototype d'un groupe des rhumatismes inflammatoires chroniques fréquents et invalidants appelé : les spondyloarthropathies. En dehors de l'atteinte articulaire, les autres manifestations systémiques au cours cette pathologie sont fréquentes et parfois grave. Le but de notre étude était de déterminer la prévalence des manifestations extra-articulaires chez les patients atteints de SA et d'identifier les facteurs associés.

## Patients et méthodes :

Il s'agit d'une étude transversale menée au sein de service de rhumatologie de Monastir sur une période allant de 2015 à 2021. Les patients ayant répondu aux critères de l'ASAS 2009, axiale ou périphérique, ont été inclus. Les manifestations extra-articulaires étaient recherchées chez tous les patients par l'interrogatoire, l'examen physique, les examens complémentaires.

## Résultats :

Cent-cinq patients ont été inclus dont 75,2% étaient des hommes. L'âge moyen était à 46,70 ans  $\pm$  12,50 ans. La durée moyenne d'évolution de la maladie était à 16,14 ans  $\pm$  9,02 ans. La prévalence des manifestations extra-articulaires de notre population était à 70,5% (n=74) (Figure 1).

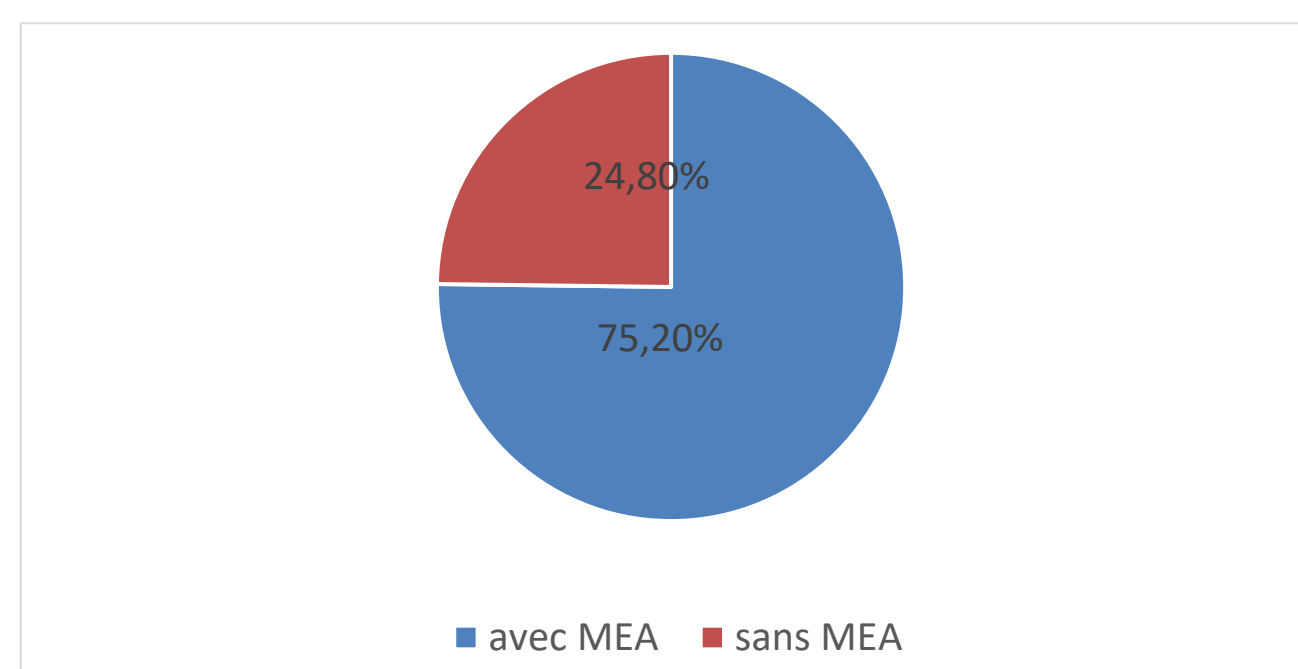


Figure1 : Prévalence des manifestations extra-articulaires (MEA) dans notre étude .

On note la présence d'une atteinte oculaire dans 20 cas (19%) notamment une uvéite antérieure, une atteinte gastro-intestinale chez 17 patients (16,2%). L'atteinte osseuse était retrouvée dans 63% des cas : 41 patients avaient une ostéopénie soit 38% de la population et 26 patients avaient une ostéoporose soit 26% de la population. Les atteints cardiaques étaient notés uniquement chez 3 patients soit 2,9% de la population : Un cas de valvulopathie à type d'insuffisance aortique et deux cas de péricardite de moyenne abondance. L'atteinte pulmonaire était notée chez 6,7% des patients soit n= 7. Elle était dominée par la fibrose pulmonaire avec un syndrome interstitiel diffus à la radiographie du thorax (n=5). Les manifestations rénales étaient trouvées chez 6% des patients : Une lithiase rénale (n= 4), une insuffisance rénale secondaire à une amylose (n=2), et une néphropathie à IGA (n=1) (figure2).

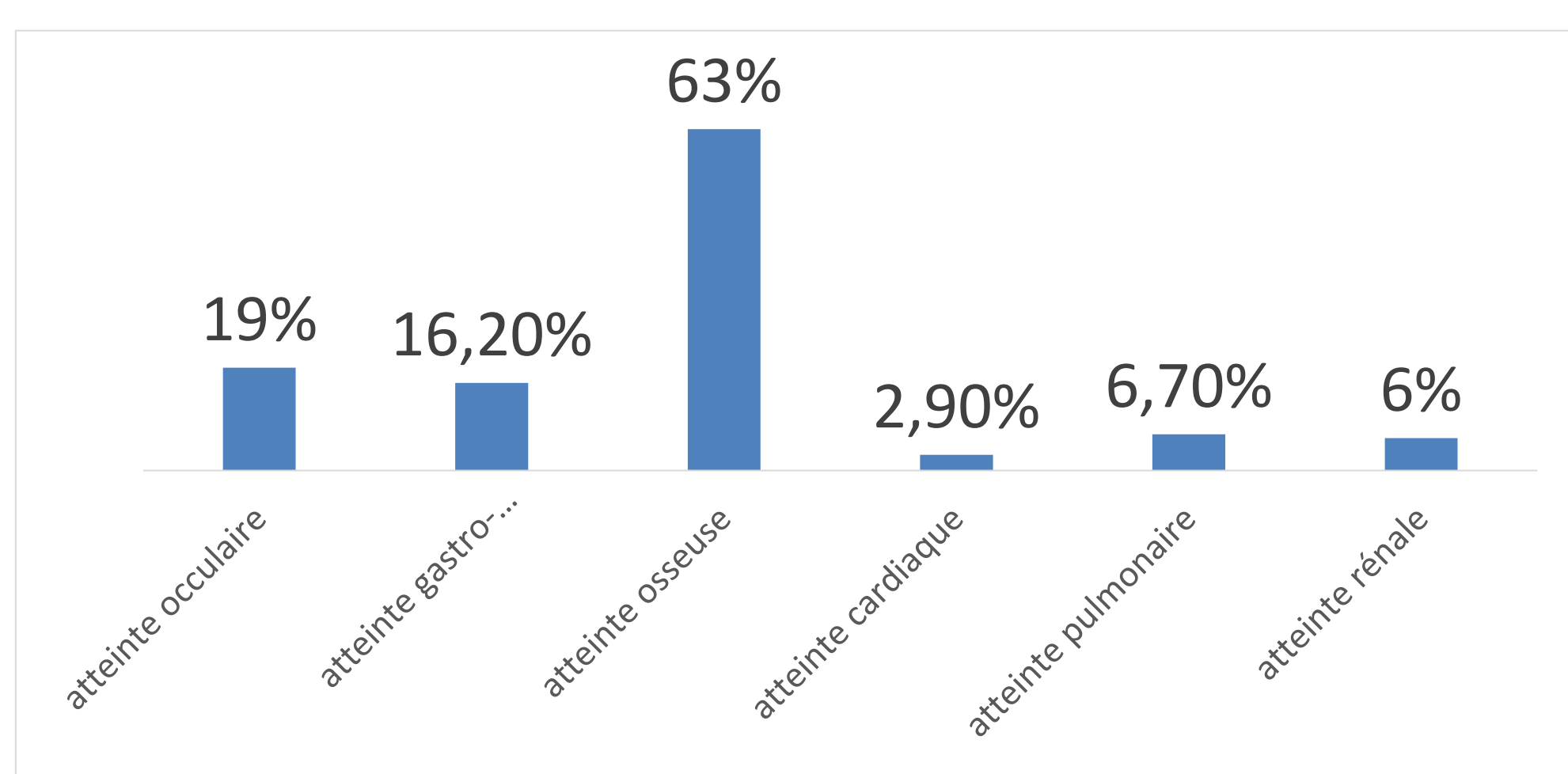


Figure 2 : répartition des manifestations extra-articulaires dans notre population.

D'après l'analyse univariée, les facteurs associés à l'atteinte systémique au cours de la SA étaient : le tabagisme (p=0,025), l'atteinte périphérique (p=0,05), le début juvénile (p=0,045), ainsi que le stade évolué de la sacro-iliite (p=0,046) (Tableau1).

Tableau1 : Les facteurs associés à l'atteinte systémique au cours de la SA.

Les variables	p*
Tabagisme	0,025
Atteinte périphérique	0,05
Début juvénile	0,045
Stade évolué de la sacro-iliite	0,046

Selon l'analyse multivariée, le tabac (OR 2,6667, IC 95% [1,117-6,364], p=0,027) était le facteur de risque de l'atteinte extra-articulaire au cours de cette maladie (Tableau2).

Tableau2 : les facteurs de risque de l'atteinte systémique au cours de SA.

Facteurs de risque	OR (IC à 95%)	p*
Tabac	2,6667[1,117-6,364]	0,027

## Discussion :

La spondylarthrite ankylosante (SA) est l'un des rhumatismes inflammatoires les plus fréquents. Sa fréquence est estimée à 0,2 à 1,2 % dans les populations européennes caucasiennes. Les manifestations extra-articulaires sont très variables en termes de fréquence et de sévérité. Dans notre étude, l'atteinte osseuse était la manifestation extra-articulaire la plus fréquente dans 63% des cas. Ces résultats étaient discordants avec la littérature où l'atteinte oculaire constitue l'atteinte extra-articulaire la plus fréquente au cours de la SA.

## Conclusion :

Les atteintes systémiques au cours de la SA sont fréquentes dans notre population surtout en présence d'atteinte périphérique, un début juvénile, le tabagisme, et en cas d'une sacro-iliite à un stade évolué. Elles peuvent être parfois grave imposant leurs recherches systématiques afin d'éviter les complications.