Impact du syndrome de Sjögren secondaire sur l'évolution clinique et psychologique de la polyarthrite rhumatoïde

Dr Jomaa Olfa, Service de Rhumatologie, Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie
Dr Chouchene Oumaima, Service de Rhumatologie, Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie
Dr Belachheb Yasmine, Service de Rhumatologie ,Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie
Dr Sarraj Rihab, Service de Rhumatologie, Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie
Dr Ardhaoui Mahbouba , Service de Rhumatologie, Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie
Dr Mouna Brahem , Service de Rhumatologie, Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie
Pr Younes Mohamed , Service de Rhumatologie, Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie

Introduction :

La polyarthrite rhumatoïde (PR) est une maladie inflammatoire chronique, fréquemment associée à d'autres pathologies auto-immunes, dont le syndrome de Sjögren secondaire (SSs). Ce dernier pourrait influencer l'évolution clinique de la PR. Cependant, **l'impact exact du SSs sur la sévérité de la PR demeure largement méconnu.**

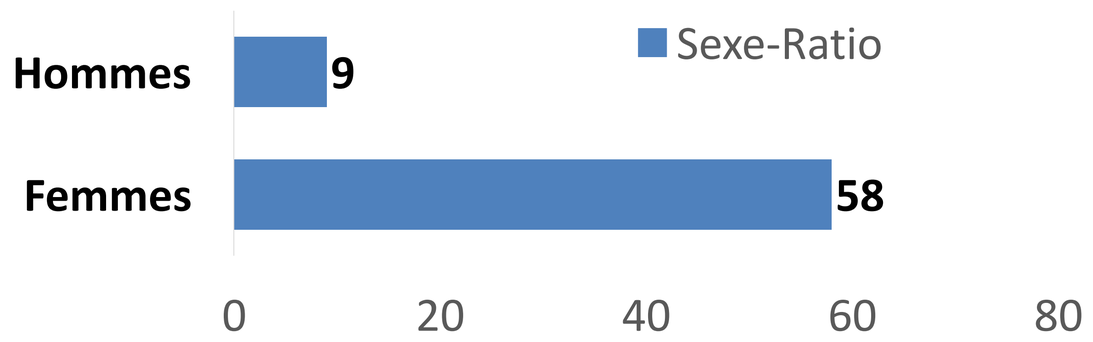
Objectif : Evaluer l'influence du SSs sur les paramètres cliniques, biologiques radiologiques et psychologique de la PR, afin d'éclairer son rôle dans la progression et la gestion de cette pathologie

Patients et Méthodes :

Etude rétrospective descriptive incluant les dossiers des patients atteints de PR suivis dans un service de Rhumatologie. Les données démographiques, cliniques, biologiques ainsi que le score d'activité de la PR, évalués par DAS 28 ont été collectées.
La présence du **SSs a été évaluée par les critères ACR/EULAR 2016.**
Des échelles psychologiques évaluant **l'anxiété, la dépression, la fibromyalgie et le catastrophisme** ont été incluses pour explorer l'impact du SSs sur l'état mental des patients

Résultats :

→ **67 patients ont été inclus**
→ **Age moyen : 54,5 ans** [28-77 ans]
→ **Sexe-ratio H/F** : **0,155**



→**Milieu rural** : **64,2 %**

→ **Age moyen de début des symptômes de la PR** : **47,7 ans** [22-75 ans]

Parmi les 67 patients, 22,4 % présentaient un SSs

- Parmi les patients**, 83,6 %** étaient séropositifs pour la PR, avec une **association significative entre la positivité des anticorps et la présence de SSs (p = 0,0225)**

➢L'analyse statistique :

Présence de corrélations significatives entre :

- la présence de SSs et l'augmentation des marqueurs biologiques de l'inflammation, notamment la CRP (p = 0,044) et la vitesse de sédimentation **(p = 0,0275)**

- le SSs et la présence de déformations articulaires **(p = 0,039)**, ainsi qu'avec la survenue de carpite **(p = 0,007)**

➢Sur le plan psychologique:

- les patients atteints de SSs présentaient des scores **d'anxiété** (moyenne = 4,38 ; **p = 0,032**) et de **catastrophisation** (moyenne = 7,19 ; **p = 0,029**) significativement plus élevés que ceux sans SSs, indiquant une vulnérabilité psychologique accrue

- Bien que le score de **dépression** ait été plus élevé chez les patients avec SSs, la différence **n'était pas statistiquement significative (p = 0,095)**

Conclusion:

Le SSs semble aggraver la PR en augmentant l'inflammation, en favorisant la survenue de déformations articulaires et en exacerbant les symptômes anxieux. Ces résultats soulignent l'importance de l'identification précoce du SSs chez les patients atteints de PR pour adapter le traitement et améliorer la gestion globale de la maladie.