Maladies auto-inflammatoires

001115

Statut pondéral et polyarthrite rhumatoïde : un facteur clé dans l'évolution de la maladie et la qualité de vie

R. GRASSA (1) ; C. Knani (1) ; K. Baccouche (2) ; M. Ghali (1) ; N. BenChekaya (1) ; M. Jguirim (1) ; S. Zrour (1) ; I. Bejia (1)
(1) Rhumatologie, Hôpital Fattouma Bourguiba de Monastir, Monastir, Tunisie;
(2) Rhumatologie, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie

Introduction :

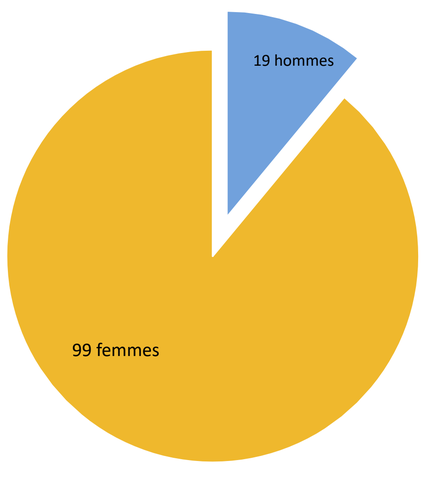
La polyarthrite rhumatoïde (PR) est une maladie inflammatoire chronique dont l'activité peut être modulée par divers facteurs métaboliques. Le surpoids et l'obésité, reflétés par l'indice de masse corporelle (IMC), sont associés à une inflammation accrue et à un retentissement fonctionnel plus marqué, ce qui justifie l'évaluation de leur impact sur l'activité de la maladie. L'objectif de notre étude est d'évaluer l'impact de l'indice de masse corporelle (IMC) sur l'activité de la maladie et le handicap fonctionnel chez des patients atteints de polyarthrite rhumatoïde en pratique courante.

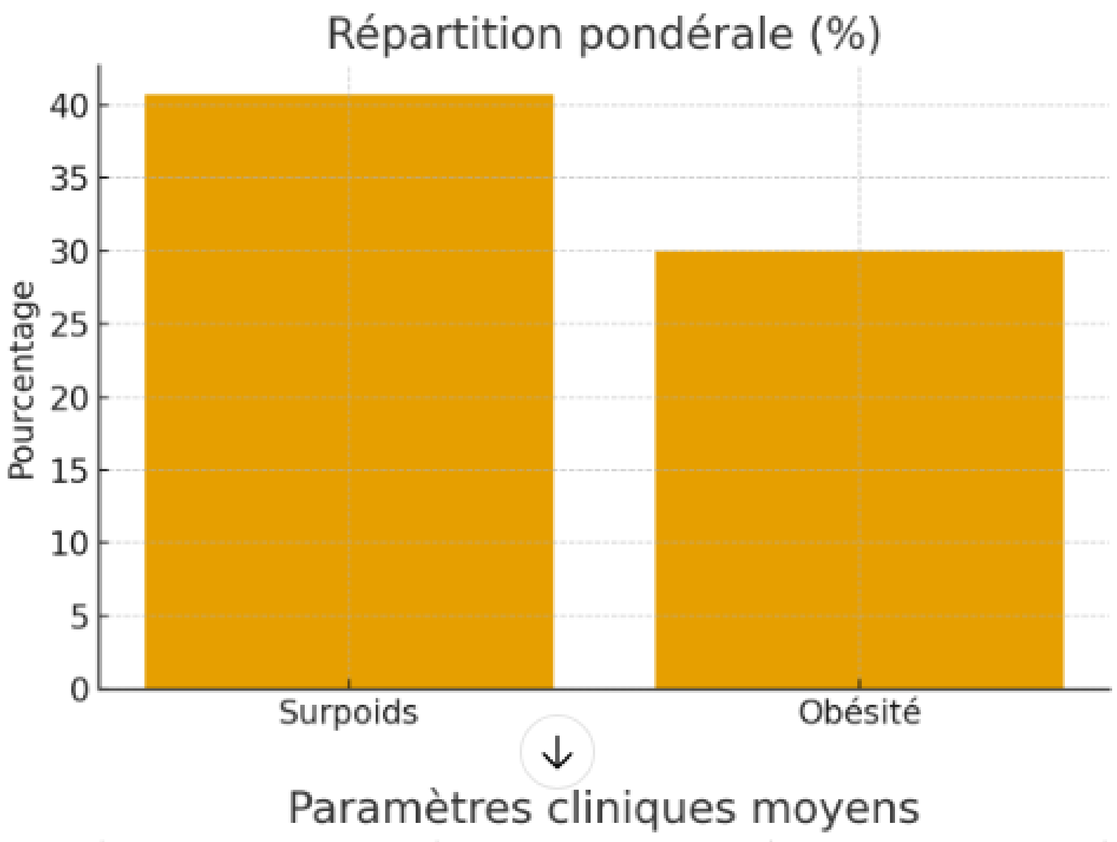
Patients et méthodes :

- Etude transversale incluant 118 patients atteints de polyarthrite rhumatoïde (PR), répondant aux critères de classification ACR/EULAR 2010.
- Les données sociodémographiques, anthropométriques, cliniques et biologiques ont été recueillies.
- L'indice de masse corporelle (IMC) a été calculé et interprété selon les seuils de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) : poids normal (18,5–24,9), surpoids (25–29,9) et obésité (≥30).
- L'activité de la maladie a été évaluée par le DAS28 (CRP).
- Le handicap fonctionnel par le Heath Assessment Questionnaire (HAQ).

Résultats:

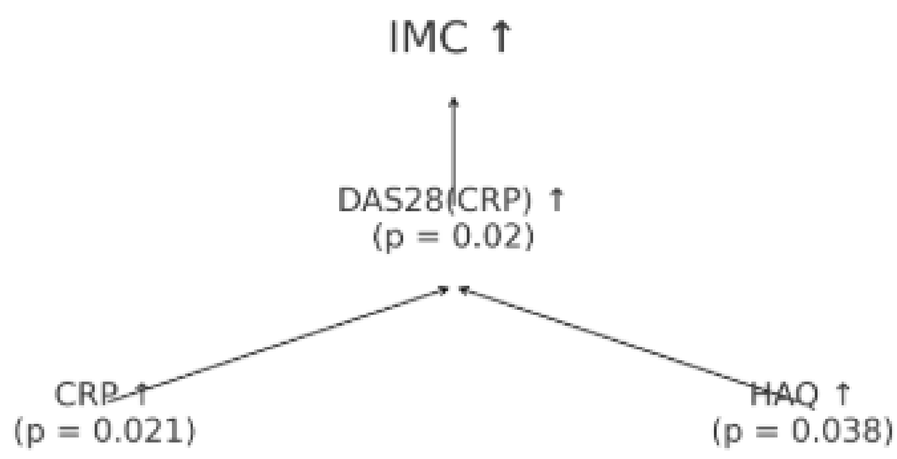
- Nous avons inclus 118 patients.
- L'âge moyen était de 56,9 ± 11,6 ans [28–81].
- Sex-ratio H/F à 0,19





Durée moyenne d'évolution	**12,1 ± 5,5 ans [2–23]**
Les comorbidités les plus fréquentes	Diabète (34,7 %) Hypertension artérielle (33,1 %) Dyslipidémie (11,9 %)
DAS28(CRP) moyen	5,66 ± 1,09 [2,93–7,93]
CRP moyenne	**29,3 mg/L [0–154]**
EVA moyenne	52,5 ± 20,3 mm
Handicap fonctionnel moyen (HAQ)	1,66 ± 0,85 [0,12–2,87]

Relations significatives entre IMC et paramètres cliniques



Discussion :

Nos résultats, s'alignent sur plusieurs études et revues récentes de la littérature. Cependant, la littérature identifie quelques nuances : certaines études n'observent pas d'impact négatif de l'obésité sur l'activité de la PR ou la qualité de vie, et parfois l'obésité pourrait même être associée à moins de dommages radiographiques articulaires.

Conclusion :

Ces résultats soulignent l'importance d'intégrer le statut pondéral dans la prise en charge globale de la polyarthrite rhumatoïde, afin d'optimiser le contrôle de l'activité de la maladie et de limiter le handicap fonctionnel.

La prévention et la gestion de l'excès de poids devraient être considérées comme des composantes clés des stratégies thérapeutiques personnalisées.

Références :

(1)https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40920261/
(2) https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26523023/

10.11.12. DÉCEMBRE 2025 91e CONGRÈS I PALAIS DES CONGRÈS SNFMI TOURS #SNFMI