



Le diagnostic de la polyarthrite



La polyarthrite rhumatoïde est une maladie parfois difficile à diagnostiquer, car les symptômes peuvent ressembler à ceux d'autres maladies articulaires. Cependant, on sait aujourd'hui qu'il est important de poser le diagnostic sans tarder, afin de mettre en place le plus rapidement possible un traitement de fond efficace qui préviendra les déformations et les lésions irréversibles.

QUELS SONT LES PRINCIPAUX SIGNES D'ALERTE DE LA POLYARTHRITE RHUMATOÏDE ?

Les principaux signes d'alerte de la polyarthrite rhumatoïde sont des douleurs et une inflammation persistante des articulations qui débutent souvent aux mains et aux pieds. L'atteinte touche plusieurs articulations et le plus souvent des deux côtés.

Elle évolue par poussées qui durent de quelques jours à quelques semaines. Pendant les poussées, la douleur survient surtout en deuxième partie de nuit et le matin, pour diminuer après un dérouillage matinal. Par exemple le matin, il y a souvent une gêne douloureuse à l'ouverture et à la fermeture des mains.

Les articulations sont gonflées, et douloureuses à la mobilisation ou au simple toucher. Il existe une limitation de la mobilité.

À un stade plus évolué, les autres articulations peuvent être touchées. Les formes graves peuvent être responsables d'une gêne dans les gestes de la vie courante tandis que les formes moins sévères (les plus fréquentes) n'ont peu ou pas de retentissement sur la vie quotidienne entre les crises.

POURQUOI FAUT-IL DIAGNOSTIQUER ET TRAITER RAPIDEMENT ?

Le risque d'apparition d'érosions du cartilage et de l'os des articulations survient rapidement après le déclenchement de la polyarthrite rhumatoïde ; ces érosions risquent d'aboutir à des dégâts articulaires irréversibles, sources de douleur et de handicap. De plus, c'est dans la première année qui suit l'apparition des symptômes que la progression d'apparition des lésions est la plus importante.

Devant ces deux constatations, de nombreuses études ont démontré que la mise en route précoce d'un traitement efficace permettait d'obtenir un taux de rémission (polyarthrite rhumatoïde inactive, non inflammatoire) plus élevé et une meilleure protection des articulations.

Il est donc important qu'un traitement efficace soit débuté rapidement dans la polyarthrite rhumatoïde pour protéger les articulations.

QUELS SONT LES MOYENS DE DIAGNOSTIQUER LA POLYARTHRITE RHUMATOÏDE ?

Le diagnostic peut être difficile au début et nécessite l'avis spécialisé d'un rhumatologue. Il repose sur un faisceau d'arguments et non sur une seule analyse ou un seul symptôme.

- Les signes d'alerte décrits ci-contre ne sont pas toujours présents. La maladie peut débuter insidieusement ou disparaître pendant quelque temps ; elle peut ne toucher qu'une ou deux articulations au départ et ne pas s'accompagner de signe inflammatoire local.

- Une prise de sang permet de détecter les marqueurs classiques de la maladie, comme le facteur rhumatoïde (test au latex et test de Waaler-Rose) ; cependant, ces marqueurs sont souvent absents dans les premiers mois ou années de la maladie. On peut également rechercher les anticorps anti-protéines citrullinées (les anti-CCP/ACPA), qui peuvent apparaître plus tôt. Leur présence oriente fortement le diagnostic vers la polyarthrite rhumatoïde. La prise de sang permet également de montrer qu'il y a bien une inflammation car la vitesse de sédimentation (VS) et/ou la protéine C réactive (CRP en anglais) sont élevées.

(Voir la partie « Analyse de sang » ci-après.)

Des radiographies des mains ou des pieds sont généralement normales peu après l'apparition des premiers symptômes, cependant il ne saurait être question d'attendre la survenue d'érosions visibles à la radio pour poser le diagnostic et pour traiter, car c'est justement l'objectif du traitement actuel que de les prévenir. L'échographie ou l'IRM permettent de voir plus précisément l'état des articulations (dont le pannus synovial, siège de l'inflammation) et peuvent donc être prescrites en complément.



COMPRENDRE VOTRE ANALYSE DE SANG

Voici différents éléments qui pourront être recherchés dans le diagnostic de la polyarthrite rhumatoïde. Les chiffres présentés ici ne le sont qu'à titre indicatif ; seul votre médecin est apte à interpréter les résultats de votre prise de sang.

La vitesse de sédimentation est le temps nécessaire aux éléments cellulaires sanguins (globules rouges et blancs, plaquettes) pour sédimenter, c'est-à-dire tomber au fond de l'éprouvette dans laquelle le sang a été déposé. En cas d'inflammation, les globules rouges sédimenteront beaucoup plus vite car certaines protéines de l'inflammation (comme le fibrinogène) collent les globules rouges entre eux.

La vitesse de sédimentation est exprimée en hauteur de cellules sédimentées, mesurée au bout d'une heure et au bout de deux heures.

Valeurs normales : inférieure à 7 mm à la première heure et inférieure à 20 mm à la deuxième heure.

La protéine C réactive (CRP) est synthétisée par le foie et joue un rôle important dans les réactions inflammatoires. Il s'agit d'un marqueur spécifique et sensible de ces réactions et le taux de CRP augmente proportionnellement à leur intensité : elle apparaît dans les six heures qui suivent le phénomène inflammatoire et peut baisser dans le même délai si la source de l'inflammation a été supprimée.

Valeur normale : inférieure à 6 mg/l.

Le facteur rhumatoïde (FR) est un auto-anticorps dirigé contre un autre anticorps normalement présent dans l'organisme, une IgG (immunoglobuline ou anticorps). Ce facteur rhumatoïde peut également être présent dans d'autres maladies inflammatoires (syndrome de Gougerot-Sjögren, lupus) ou infectieuses (hépatite C par exemple) et il est également présent chez 10 % des sujets sains.

Les anticorps anti-peptides citrullinés (anti-CCP) sont également des auto-anticorps ; ils sont dirigés contre la citrulline, un acide aminé (constituant des protéines) présent dans le tissu synovial des personnes atteintes de polyarthrite rhumatoïde et qu'on ne retrouve pas dans d'autres pathologies rhumatismales.



CE QU'IL FAUT RETENIR :

DOULEURS, RAIDEURS ET SENSATION D'ÉPUISEMENT ?



POUR EN SAVOIR PLUS :

POLYARTHRITE
& Rhumatismes Inflammatoires Chroniques

Besoin d'information ?
Contactez-nous !

Entr'Aide
01 400 30 200
entraide@afpric.org

www.polyarthrite.org  Reconnue d'utilité publique