

Éducation

Les difficultés à poser un diagnostic d'arthrite

Il arrive souvent que les gens associent maux et douleurs arthritiques au simple fait de vieillir. Pour ceux qui n'ont jamais été touchés par la maladie, apprendre qu'il existe plus de 100 types d'arthrite et que plusieurs formes de la maladie peuvent être dévastatrices, débilitantes et même fatales constitue tout un choc.

L'une des raisons rendant difficile l'établissement d'un diagnostic d'arthrite et même la référence à un rhumatologue est le nombre croissant de types différents d'arthrite. Les symptômes de deux types d'arthrite peuvent n'avoir que peu ou pas de ressemblance, multipliant ainsi les difficultés pour un omnipraticien d'établir un diagnostic, de traiter et de référer un patient à un rhumatologue (spécialiste de l'arthrite).

Dans ce numéro :

Éducation :

- Les difficultés à poser un diagnostic d'arthrite
- Le traitement de l'arthrite : arthrose et arthrite inflammatoire
- Pleins feux sur la spondylarthrite ankylosante
- Conseils pour une référence chez un rhumatologue

Le comité ACE

- Qui nous sommes
- Principes directeurs et remerciements
- Avertissement

Le comité ACE offre avec grand plaisir ce mensuel en ligne, dans les versions anglaise et française. Veuillez cliquer ici pour télécharger une version PDF imprimable, autant en français qu'en anglais.



Arthritis Consumer Experts™

910B Richards Street, Vancouver BC V6B 3C1
t: 604.974.1366 f: 604.974.1377
tf: 1.866.974.1366

e: info@arthritisconsumerexperts.org
www.arthritisconsumerexperts.org

ACE ne fait jamais la promotion de marques, de produits ou de programmes dans sa documentation ou son site Web ni au cours de ses programmes ou activités de formation.

© ACE Planning & Consulting Inc. 2007

Prenons en exemple deux types de la maladie : la spondylarthrite ankylosante et l'arthrite juvénile idiopathique. Les deux sont des formes d'arthrite et requièrent un traitement immédiat et efficace sous la supervision d'un rhumatologue. Pourtant, leurs symptômes et le type de personnes qu'ils affectent sont totalement différents. Un omnipraticien pourrait ne pas relier immédiatement ces symptômes à l'arthrite et référer adéquatement le patient.

Pour donner une idée de l'ampleur du problème, voici une trentaine parmi les 100 types et plus de cette maladie complexe qu'est l'arthrite :

- Arthrite fongique (ou arthrite mycosique)
- Arthrite gonococcique
- Arthrite infectieuse
- Arthrite juvénile idiopathique
- Arthrite réactive
- Arthrite virale
- Arthrose
- Bursite
- Discopathie dégénérative
- Fibromyalgie
- Goutte
- Lupus (ou lupus érythémateux disséminé)
- Maladie de Legg-Perthes-Calvé
- Maladie de Paget
- Maladie de Still (ou maladie de Still forme adulte)
- Méléorhéostose vertébrale (hyperostose squelettique idiopathique diffuse ISID)
- Phénomène de Raynaud
- Polyarthrite psoriasique
- Polyarthrite rhumatoïde
- Pseudogoutte (ou maladie par dépôts de

cristaux de pyrophosphate de calcium dihydraté)

- Pseudopolyarthrite rhismélique
- Sclérodémie
- Spondylarthrite ankylosante
- Sténose du tronc
- Syndrome de Felty
- Syndrome de Reiter
- Syndrome de Sharp (connectivité mixte)
- Syndrome de Sjögren
- Tendinite
- Vascularite

Pour en savoir plus sur plusieurs de ces types d'arthrite, consultez le site Web de la Société d'Arthrite à <http://www.arthritis.ca>.

Parce que le Comité ACE considère l'information et la sensibilisation à l'arthrite comme d'importants outils dans la lutte constante contre la maladie, nous avons ajouté la rubrique « Pleins feux » au Mensuel JointHealth. Chaque mois, nous traiterons particulièrement d'un type parmi la centaine de formes d'arthrite, décrivant les symptômes, le genre de personnes affectées et les options de traitement disponibles.

À votre écoute : Vous désirez soumettre une forme particulière d'arthrite à la rubrique « Pleins feux » ? Faites-le-nous savoir par courriel à info@arthritisconsumerexperts.org. <



Le traitement de l'arthrite : arthrose et arthrite inflammatoire

L'annonce d'un diagnostic d'arthrite peut accabler et faire peur. Mais il est rassurant de savoir qu'il existe des options de traitement de l'arthrite inflammatoire et de l'arthrose. Bien comprendre ces différentes options selon la forme particulière de la maladie et connaître leurs avantages potentiels peut aider chaque personne vivant l'arthrite au quotidien à prendre une part active dans sa propre équipe de soins. Les recherches ont démontré que les patients bien informés et outillés peuvent grandement influencer sur les résultats de santé lorsqu'ils participent activement et partagent la prise de décision (Abelson).

Le traitement de l'arthrite inflammatoire : commencer tôt !

Le diagnostic de toute forme d'arthrite inflammatoire peut souvent faire l'effet d'un choc; parce que les symptômes apparaissent généralement très soudainement et avec peu d'avertissement, l'annonce déstabilise les patients et les plonge dans la confusion : quoi faire maintenant ?

La recherche a indiqué que la précocité constitue l'élément le plus important de tout plan de traitement de l'arthrite inflammatoire. Généralement assommé par le choc du diagnostic et l'apparition soudaine de la maladie, le patient est tenté de se réfugier derrière l'attitude « attendre voir », et la peur des effets secondaires et complications associés aux médicaments pousse le patient à tenter l'approche « naturelle » avant de recourir aux médicaments. Ces peurs et réticences sont facilement compréhensibles. Mais selon la recherche, retarder le recours aux médicaments dont l'efficacité est prouvée peut s'avérer dangereux.

Des dommages aux articulations sont le résultat de l'inflammation dans des affections comme la polyarthrite rhumatoïde et la spondylarthrite ankylosante. En clair, s'attaquer le plus tôt possible à l'inflammation qui cause ces dommages limite les risques de déformation et d'incapacité à long terme. Et, élément important, cette approche réduit considérablement les risques de décès prématuré. Pour toutes ces raisons, il est important de collaborer avec votre médecin pour entreprendre un plan de traitement qui s'attaquera sans délai et avec efficacité à votre type d'arthrite.

Les plans de traitement des types d'arthrite les plus fréquents et les plus graves comme la polyarthrite rhumatoïde, la spondylarthrite ankylosante et l'arthrite psoriasique, allient différents éléments.

Dans un premier temps, l'accent est mis généralement sur la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (appelés AINS et Cox2), dont l'ibuprofène (comme Advil ou Motrin IB), le naproxène (ou Naprosyn) et le diclofénac (ou Voltaren et Arthrotec). Le groupe Cox2 de

la classe des AINS comprend entre autres le célécoxib (Celebrex) et le lumiracoxib (Prexige). Selon les personnes, les AINS n'offrent pas tous les mêmes résultats et peuvent même provoquer des effets secondaires chez certaines. Il est donc important de collaborer étroitement avec votre médecin pour déterminer lesquels inclure à votre traitement.

Dans le traitement de manifestations plus sévères de la polyarthrite rhumatoïde, les médicaments modifiant l'évolution de la maladie (ou DMARD) sont souvent appelés en « deuxième ligne de défense ». S'attaquant au soulagement des symptômes et à la prévention des dommages aux articulations, les DMARD ne peuvent toutefois renverser le processus pour les articulations déjà endommagées par la

maladie. Dans le groupe des DMARD, on retrouve la méthotrexate, l'hydroxychloroquine et la sulfasalazine. Débuter sans délai un traitement impliquant les DMARD est essentiel si l'on veut tenir le spectre de l'invalidité en échec.

Les modificateurs de réponse biologique, communément appelés les « biologiques », sont les plus récentes armes de l'arsenal de traitement de l'arthrite inflammatoire. Les biologiques, appartenant au groupe des DMARD, bloquent des mécanismes spécifiques de réactions immunitaires. Au cours d'essais cliniques, ils ont amplement prouvé leur efficacité dans le traitement des formes les plus fréquentes de l'arthrite inflammatoire, dont la polyarthrite rhumatoïde, la spondylarthrite ankylosante et l'arthrite psoriasique.

Pleins feux sur la spondylarthrite ankylosante

La spondylarthrite ankylosante (SA) est l'une des formes les plus répandues d'arthrite inflammatoire et qui affecte d'après les estimations jusqu'à une personne sur 200.

S'attaquant plus spécifiquement à la colonne vertébrale, la SA peut également affecter les hanches, les genoux, les épaules et la cage thoracique. Son symptôme le plus fréquent est le mal de dos chronique accompagné de raideur de la colonne vertébrale surtout le matin ou après une longue période au repos (raison principale de sa confusion avec la « lombalgie » ordinaire).

Contrairement à plusieurs autres types d'arthrite affectant en majorité les femmes, trois personnes sur quatre recevant un diagnostic de SA sont des hommes. La SA peut frapper à tous âges, mais elle a tendance à affecter les personnes dans la fleur de l'âge et se déclare fréquemment entre 15 et 40 ans. Bien qu'il n'existe aucune guérison pour le moment, on peut traiter la SA. Avec des soins appropriés, les personnes ayant reçues un diagnostic de SA peuvent quand même mener une vie active.

Poser un diagnostic de SA

Plusieurs personnes affectées par la SA ont souvent des parents atteints de la maladie. Les antécédents familiaux sont donc à considérer parmi les facteurs de risque. Lorsqu'une personne développe des symptômes de la

maladie, il est essentiel que son médecin de famille et son rhumatologue soient avertis des antécédents familiaux de SA.

Des tests sanguins peuvent déterminer la présence d'inflammation et identifier certains indicateurs spécifiques aggravant les risques génétiques de développer la SA. Des radiographies peuvent être réalisées, bien que les signes de SA soient peu visibles, à moins que la maladie n'ait évolué au point d'avoir déjà endommagé les articulations. Voilà pourquoi les facteurs suivants seront scrutés avant de poser un diagnostic de SA : l'endroit du corps affecté par la raideur, les facteurs déclencheurs de douleur et le moment de la journée où celle-ci atteint son maximum.

Comme c'est le cas pour la plupart des formes d'arthrite inflammatoire, le diagnostic et le traitement précoces de la SA sont des facteurs-clés dans la prévention de l'incapacité et de la déformation; si l'inflammation associée à la SA n'est pas rapidement traitée, elle peut entraîner des modifications de la colonne causant une perte de mobilité et la limitation des mouvements. Dans le cas des hanches, le dommage peut mener à une chirurgie de remplacement total.

Le traitement de la SA

Plusieurs options de traitement et types de médicaments sont à considérer. Pour un regard en profondeur sur le sujet, veuillez vous référer à la section « Le traitement de l'arthrite : arthrose et arthrite inflammatoire » de ce numéro du Mensuel JointHealth.

En altérant ou en supprimant radicalement l'activité de la maladie, les biologiques constituent la plus grande avancée jusqu'ici dans le traitement de l'arthrite inflammatoire. Très coûteux à produire à cause de leur mécanisme à action ciblée, leur développement avoisine le milliard de dollars. Pour cette raison et d'autres éléments, une ordonnance de biologiques pour une période d'un an peut coûter environ 20 000 \$. Jusqu'à maintenant, les régimes provinciaux comportent des critères très restrictifs pour leur remboursement. Il est important de discuter ouvertement avec votre médecin du type de médicaments remboursés par le régime de votre province et de la couverture offerte par votre régime privé, si c'est le cas.

En plus des médicaments, tout plan de traitement visant à améliorer la qualité de vie d'une personne souffrant d'arthrite inflammatoire s'attache particulièrement à toutes les composantes de votre mieux-être. Les omnipraticiens et rhumatologues s'accordent sur les avantages santé d'une alimentation

équilibrée chez les personnes atteintes d'arthrite inflammatoire. En plus de vous permettre de résister à la maladie, le maintien d'un poids santé réduit le stress imposé à vos articulations par un surplus de poids. Si vous avez reçu récemment un diagnostic d'un type d'arthrite inflammatoire, consultez un diététiste pour adopter un régime vous permettant de bien vous alimenter tout en maintenant un poids santé. Consultez le site www.dietitians.ca pour trouver un diététiste dans votre localité.

Autant dans le cas d'arthrite inflammatoire que pour l'arthrose, l'exercice physique est un élément important du plan de traitement. Notre programme de baladodiffusion JointHealth propose un entretien avec le Dr Linda Li à ce propos. Cliquez ici <http://www.arthritisconsumerexperts.org/podcasts.cfm> pour entendre cet entretien.

Le traitement de l'arthrose : l'approche globale

Forme la plus répandue de l'arthrite, l'arthrose

affecte 3 millions de Canadiens. Causée par la détérioration du cartilage des articulations, elle se manifeste généralement après 40 ans et s'attaque de préférence aux genoux, aux hanches et aux mains.

Une saine alimentation et un programme d'exercice peuvent s'avérer les éléments les plus importants d'un plan de traitement de l'arthrose. La recherche a démontré un lien évident entre l'obésité et l'arthrose. Un surplus de poids impose une charge plus lourde aux articulations porteuses. Perdre du poids ou maintenir un poids santé peut aider à la prévention ou au traitement de l'arthrose.

À cause de la douleur, plusieurs personnes ont de la difficulté à entreprendre un programme d'exercice. Dans ce cas, plusieurs médecins recommandent la prise d'un antidouleur une trentaine de minutes avant de débiter le programme.

Bien que de nouveaux médicaments aient été développés pour traiter les symptômes et les affections sous-jacentes, les options de traitement pharmaceutique de l'arthrose sont plus limitées que pour les formes d'arthrite de type inflammatoire.

Généralement, les analgésiques (ou antidouleur) comme l'acétaminophène (Tylenol, Panadol) constituent le traitement de première ligne et conviennent souvent pour soulager la douleur associée à une forme bénigne de la maladie. Par contre, ce type de médicaments ne réduit pas l'inflammation.

Si un analgésique conventionnel ne suffit pas à soulager la douleur, le médecin pourrait recommander un médicament du groupe AINS, comme dans le plan de traitement de l'arthrite inflammatoire.

Le AINS le plus récent, l'inhibiteur Cox2, est très prometteur pour le traitement de l'arthrose. Ces inhibiteurs bloquent l'action de l'enzyme Cox2 et sont réputés avoir un risque moins élevé d'effets secondaires sur le système gastro-intestinal que les AINS traditionnels. Toutefois, chez les personnes à risque, ils pourraient augmenter les effets secondaires cardiovasculaires. Les deux types de Cox2 disponibles sont le célécoxib (Celebrex) et le lumiracoxib (Prexige). Comme toujours, il est important de discuter avec votre médecin des avantages versus les effets secondaires avant d'inclure un médicament d'ordonnance à votre plan de traitement.

Parfois, une injection de corticostéroïde ou de cortisone directement dans l'articulation peut soulager la douleur et l'inflammation. Les corticostéroïdes pouvant affaiblir le cartilage de l'articulation et favoriser sa détérioration, on ne devrait avoir recours que rarement aux injections, bien que le soulagement soit rapide pour l'articulation douloureuse et gonflée.

En présence de détérioration grave des articulations, le médecin peut recommander une chirurgie. Le remplacement d'une articulation, le plus souvent de la hanche et du genou, est aujourd'hui l'une des chirurgies électives les plus fréquentes au Canada. <

Conseils pour une référence chez un rhumatologue

Médecin spécialisé dans le traitement de l'arthrite, le rhumatologue est quotidiennement au fait des symptômes de l'arthrite inflammatoire (la plupart du temps la polyarthrite rhumatoïde, la spondylarthrite ankylosante et l'arthrite psoriasique) et peut devenir la principale personne-ressource pour un patient. Ces médecins spécialisés ont ajouté au moins cinq ans à leur formation médicale pour étudier le diagnostic et le traitement de l'arthrite.

Obtenir une référence pour consultation chez un rhumatologue tient souvent du défi. Comme il existe plusieurs formes d'arthrite, les omnipraticiens sont peut-être moins familiers avec les nombreux symptômes associés à plus d'une centaine de types d'arthrite. De même, plusieurs maladies de types différents peuvent présenter des symptômes analogues. L'omnipraticien peut donc avoir en tête une foule de maladies autres que l'arthrite quand il s'agit de poser un diagnostic, surtout en présence d'une forme moins fréquente de la maladie.

Autre problème, le manque d'effectifs chez les rhumatologues pour prendre en charge toutes les personnes souffrant d'arthrite au Canada. Quand on pense qu'un Canadien sur 5 (6 millions) souffre d'arthrite, le nombre de rhumatologues actuellement en pratique active au Canada (moins de 270) est clairement insuffisant pour la prestation des traitements qu'exigent les patients.

Découragés ? Avant de jeter la serviette, il y a certaines choses à faire pour améliorer vos chances d'obtenir une référence.

Commencez par informer votre médecin si vous souffrez des symptômes les plus connus associés à l'arthrite inflammatoire :

- Gonflement et douleur persistante aux articulations
- Raideur au lever et persistant pendant plus d'une heure
- Incapacité de continuer à travailler ou de s'acquitter de tâches courantes

Puisque certaines formes de la maladie peuvent avoir une composante génétique, informez votre médecin de tout antécédent familial de SA.

Lorsque votre omnipraticien penche pour un possible diagnostic d'arthrite inflammatoire, il devra vous fournir une lettre de référence pour consultation mentionnant les renseignements suivants :

- Le diagnostic possible d'arthrite inflammatoire
- Un bref historique et les résultats cliniques observés : raideur matinale, modifications de poids, courbe de température, type et nombre d'articulations affectées
- Copie de tous les rapports d'analyse (IRM, radios et lettres de tout autre spécialiste consulté)

Des études ont démontré que les personnes souffrant d'arthrite inflammatoire ayant reçu un diagnostic d'un rhumatologue s'en tirent beaucoup mieux. Le diagnostic est établi plus rapidement, permettant des traitements précoces et mieux ciblés. Des traitements appropriés et en temps opportun préviennent les dommages aux articulations, diminuent la douleur et le gonflement et réduisent les risques d'incapacité permanente.

Si vous éprouvez de la difficulté à obtenir une référence, persistez. Les personnes ayant obtenu les soins que leur état exigeait sont celles qui n'ont jamais accepté de se faire dire « non » !

Arthritis Consumer Experts (ACE)

Qui nous sommes

Arthritis Consumer Experts (ACE) offre aux Canadiens et Canadiennes atteints d'arthrite une formation fondée sur la recherche, une formation en sensibilisation à l'arthrite, un lobby influent et de l'information. Nous aidons les personnes vivant avec n'importe quelle forme d'arthrite à prendre en charge leur maladie et à prendre part au processus décisionnel concernant la recherche et les soins de santé. Les activités d'ACE sont orientées par les membres et dirigées par des personnes atteintes d'arthrite, d'éminents professionnels de la santé et le Conseil consultatif d'ACE. Pour en savoir plus sur ACE, rendez-vous à www.arthritisconsumerexperts.org

Principes directeurs et reconnaissance de financement

Les soins de santé constituent un droit de la personne. Ceux qui oeuvrent dans le domaine des soins de santé, surtout s'ils peuvent tirer profit de la maladie d'autrui, ont la responsabilité morale d'examiner les actes qu'ils posent et leurs conséquences à long terme et de s'assurer que tous en bénéficient. Ce principe équitable devrait être adopté par le gouvernement, les citoyens et les organismes à but lucratif et à but non lucratif. Il est une quasi-nécessité et le meilleur moyen de

contrebalancer l'influence d'un groupe particulier. ACE réinvestit tout profit provenant de ses activités dans ses programmes de base pour les Canadiens et Canadiennes vivant avec l'arthrite.

Pour séparer totalement son programme, ses activités et ses opinions de celles des organisations qui soutiennent financièrement son travail, ACE respecte les principes directeurs suivants :

- ACE demande uniquement des subventions sans restrictions à des organismes privés et publics pour soutenir ses programmes de base.
- Aucun employé d'ACE ne reçoit des titres participatifs d'une organisation oeuvrant dans le domaine de la santé ni ne profite d'un appui non financier fourni par une telle organisation.
- ACE divulgue toutes les sources de financement de toutes ses activités.
- Les sources de tout le matériel et de tous les documents présentés par ACE sont fournies.
- Libre de toute préoccupation ou contrainte imposée par d'autres organisations, ACE prend position sur les politiques de santé, les produits et les services en collaboration avec les consommateurs atteints d'arthrite, le milieu universitaire, les fournisseurs de soins de santé et le gouvernement.
- Les employés d'ACE ne participent jamais à des activités sociales personnelles avec des organisations qui appuient ACE.
- ACE ne fait jamais la promotion de marques, de produits ou de programmes dans sa documentation ou son site Web ni au cours de ses programmes ou activités de formation.

Remerciement

ACE remercie l'Arthritis Research Centre of Canada (ARC) d'avoir effectué la révision scientifique de *JointHealth*TM.



Reconnaissance de financement

Au cours des douze derniers mois, ACE a reçu des subventions sans restrictions des organisations suivantes : Abbott Laboratories Ltd., Amgen Canada / Wyeth Pharmaceuticals, Arthritis Research Centre of Canada, AstraZeneca Canada Inc., Bristol-Myers Squibb Canada, Glaxo-SmithKline, Hoffman-La Roche Canada Ltd., Merck Frosst Canada, Pfizer Canada et Schering Canada. ACE remercie ces organisations privées et publiques.

Décharge

Les renseignements contenus dans le présent bulletin ne sont fournis qu'à titre informatif. Ils ne doivent pas être invoqués pour suggérer un traitement pour un individu particulier ou pour remplacer la consultation d'un professionnel de la santé qualifié qui connaît les soins médicaux dont vous avez besoin. Si vous avez des questions sur les soins de santé, consultez votre médecin. Vous ne devez jamais vous abstenir de suivre l'avis d'un médecin ou tarder à consulter un médecin à cause de ce que vous avez lu dans le présent bulletin ou tout autre bulletin. <


Arthritis Consumer ExpertsTM
910B Richards Street, Vancouver BC V6B 3C1

