



DEVENIR DES SPONDYLARTHROPATHIES INDIFFÉRENCIÉES RÉCENTES

Newsletter n° 1

Comité de coordination :

- Responsable :
Maxime DOUGADOS
- Logistique :
Jean-Pierre DAURES
Jean-Marc TRELUYER
- Centre de ressource biologique :
Joëlle BENESSIONO
- Membres :
Francis BERENBAUM
Pascal CLAUDEPIERRE
Bernard COMBE
Patricia DARGENT
Philippe GOUPILLE
Alain SARAUX
Daniel WENDLING
- Invités permanents :
Danièle GIRAULT (Wyeth)
Isabelle LOGEART (Wyeth)

Centres investigateurs :

- Amiens
Patrice FARDELLONE
- Aulnay sous Bois
Michel DE BANDT
- Besançon
Daniel WENDLING
- Bordeaux
Thierry SCHAEVERBEKE
- Brest
Alain SARAUX
- Clermont-Ferrand
Jean-Michel RISTORI
- Dijon
Jean-François MAILLEFERT
- Le Mans
Xavier PUÉCHAL
- Lille
René-Marc FLIPO
- Limoges
Philippe BERTIN
- Lyon
Jacques TEBIB
- Marseille
Pierre LAFFORGUE
- Montpellier
Bernard COMBE
- Nancy
Isabelle CHARY-VALCKENAERE
- Nice
Liana EULLER-ZIEGLER
- Paris
Francis BERENBAUM
Pierre BOURGEOIS
Maxime BREBAN
Pascal CLAUDEPIERRE
Maxime DOUGADOS
André KAHAN
Olivier MEYER
Corinne MICELI
Philippe ORCEL
- Pontoise
Edouard PERTUISSET
- Toulouse
Alain CANTAGREL
- Tours
Philippe GOUPILLE

La cohorte **DESIR** (**DE**venir des **S**pondylarthropathies **I**ndifférenciées **R**écentes) a pour but de connaître le devenir des patients qui ont des douleurs de la colonne vertébrale compatibles avec un diagnostic de spondylarthrite et d'identifier les facteurs prédictifs du devenir en terme de diagnostic et d'évolution de la maladie.

Une telle étude permet aux patients qui en font partie de bénéficier de tous les examens potentiellement utiles dans cette indication. Mais elle permettra aussi aux patients qui seront ultérieurement dans la même situation de savoir lesquels de ces examens sont nécessaires et lesquels font double emploi. C'est une nécessité en terme de santé publique puisque si certains examens ne sont pas pertinents, ils ne seront réservés qu'aux indications ciblées telles qu'elles seront définies grâce à cette étude. C'est aussi un souhait des patients d'avoir les examens utiles dans leur cas, et non ceux qui ne le sont pas.

Diaagnostiquer une spondylarthrite devant une rachialgie inflammatoire est en effet le premier souci de tout rhumatologue. Les patients pour lesquels ce diagnostic est évoqué souhaitent bien sur qu'on leur dise le plus tôt possible s'ils en souffrent (pour être traités) ou non (pour être rassurés). Un diagnostic par excès peut avoir des conséquences sur la perception de la douleur pour un patient qui a en fait une lombalgie banale (par exemple une arthrose), et donc d'éviter des traitements par excès. Seule la réalisation d'examen complémentaires pertinent permettra de trouver la meilleure combinaison dans ce contexte. Il faut donc savoir, parmi les examens potentiellement utiles pour séparer les spondylarthrites de leurs diagnostics différentiels (Radiographie du bassin, HLA B27, IRM des sacro-iliaques, IRM lombaire, IRM du rachis...), lesquels sont nécessaires. Les faire tous comme en faire aucun paraît excessif, mais fixer le juste compromis est aujourd'hui impossible car aucune étude de cohortes n'y répond.

Evaluer l'activité et la sévérité potentielle, et donc formuler un pronostic, est ensuite un point clé la prise en charge de la pathologie et nous manquons de données. L'évaluation clinique passe une collecte d'un grand nombre de signes dont la valeur (reproductibilité au changement, pertinence) reste discutée mais aujourd'hui incontournable. Les signes cliniques et biologiques classiquement utilisés pour cela n'ont pas été évalués par comparaison avec des examens d'imagerie moderne tels que l'échographie ou l'IRM, ce que DESIR nous permettra.



DEVENIR DES SPONDYLARTHROPATHIES INDIFFERENCIÉES RÉCENTES

Newsletter n°1

Comité de coordination :

- Responsable :
Maxime DOUGADOS
- Logistique :
Jean-Pierre DAURES
Jean-Marc TRELUYER
- Centre de ressource biologique :
Joëlle BENESSIONO
- Membres :
Francis BERENBAUM
Pascal CLAUDEPIERRE
Bernard COMBE
Patricia DARGENT
Philippe GOUPILLE
Alain SARAUX
Daniel WENDLING
- Invités permanents :
Danièle GIRAULT (Wyeth)
Isabelle LOGEART (Wyeth)

Centres investigateurs :

- Amiens
Patrice FARDELLONE
- Aulnay sous Bois
Michel DE BANDT
- Besançon
Daniel WENDLING
- Bordeaux
Thierry SCHAEVERBEKE
- Brest
Alain SARAUX
- Clermont-Ferrand
Jean-Michel RISTORI
- Dijon
Jean-François MAILLEFERT
- Le Mans
Xavier PUÉCHAL
- Lille
René-Marc FLIPO
- Limoges
Philippe BERTIN
- Lyon
Jacques TEBIB
- Marseille
Pierre LAFFORGUE
- Montpellier
Bernard COMBE
- Nancy
Isabelle CHARY-VALCKENAERE
- Nice
Liana EULLER-ZIEGLER
- Paris
Francis BERENBAUM
Pierre BOURGEOIS
Maxime BREBAN
Pascal CLAUDEPIERRE
Maxime DOUGADOS
André KAHAN
Olivier MEYER
Corinne MICELI
Philippe ORCEL
- Pontoise
Edouard PERTUISET
- Toulouse
Alain CANTAGREL
- Tours
Philippe GOUPILLE

Surveiller le devenir est ensuite capital en pratique rhumatologique, pour adapter le traitement à l'évolution, et notamment selon l'apparition ou non d'un enraidissement du rachis. Seule une surveillance étroite permet de corriger une prise en charge initialement inadéquate.

Initier un traitement reste entièrement libre pour le praticien qui inclut les patients, mais l'observation de la cohorte donnera une image dynamique de la prise en charge au cours du temps et une idée plus précise du pourcentage de patients qui sont constamment ou seulement épisodiquement sous anti-inflammatoire, de l'efficacité relative des différents traitements utilisés dans cette population.

Réécrire la spondylarthrite sera ensuite le travail de tous, pour que son vrai visage, jusqu'à lors déformé par une prise en charge trop tardive, soit mis en lumière!

A ce jour, près de 200 patients de toutes les régions de France participent déjà à cette cohorte.

DESIR est déjà, grâce à vous, une cohorte qui s'agrandit de jour en jour. C'est un grand pas dans la recherche sur la spondylarthrite. Il faut maintenant tout faire pour qu'un suivi prolongé de l'évolution de chaque patient soit mené à son terme !

Alain SARAUX, au nom du comité de coordination