



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.

**D**iaagnostiquer 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.

**E**valuer 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