

Le psoriasis est un facteur de sévérité chez les patients ayant des rachialgies inflammatoires récentes: données issues de 692 patients inclus dans la cohorte DESIR  
 P Richette (1); F Tubach (2); M Breban (3); S Ottaviani (4); O Peyr (5); T Bardin (4); M Dougados (6);  
 (1) Service de Rhumatologie, C.H.U. Lariboisière, Paris; (2) Centre de Pharmaco-Épidémiologie, C.H.U. Bichat Claude Bernard, Paris; (3) Service de Rhumatologie, C.H.U. Ambroise Paré, Boulogne-Billancourt; (4) Fédération de Rhumatologie, C.H.U. Lariboisière, Paris; (5) Rhumatologie, C.H.U. Lariboisière, Paris; (6) Service de Rhumatologie, Hôpital Cochin, Paris.

Numéro de Résumé : 007129 (fr)  
 Orateur : P Richette  
 Structure : (Médecins et autres)  
 Spondylarthropathies  
 Mots Clés Psoriasis  
                   Spondylarthropathies  
                   Non renseigné  
 Références bibliographiques :  
  
 Conflit d'intérêt : Non  
 Engagement de cession de droits : Oui  
 Fait le 31/08/2011

## Introduction

L'influence du psoriasis sur le phénotype des patients ayant des rachialgies inflammatoires est peu connue. Les objectifs de cette étude étaient : i) de déterminer la prévalence du psoriasis chez des patients ayant une atteinte axiale récente et évocatrice de spondylarthropathie ; ii) d'étudier chez ces patients l'impact du psoriasis sur le phénotype clinique, biologique et radiographique.

## Patients et Méthodes

La prévalence du psoriasis a été évaluée chez 692 patients (moyenne (moyenne d'âge 33.3 ans, 53.8% de femmes, HLA B27 positif : 58.3%) inclus dans la cohorte multicentrique nationale DESIR, qui a recruté des patients ayant des rachialgies inflammatoires récentes (>3 mois et <3 ans) et évocatrices de spondylarthropathie. Les données cliniques, biologiques et radiographiques ont été comparées chez les patients avec et sans psoriasis. Les variables associées à la présence de psoriasis ont été étudiées en analyse uni puis multivariée (régression logistique).

## Résultats

La prévalence du psoriasis dans la cohorte DESIR était de 16.6% [95%IC 13.8-19.3] (n = 115/692 patients). L'apparition du psoriasis précédait celle des rachialgies dans 79% des cas. Elle était concomitante ou postérieure aux signes axiaux chez respectivement 15% et 6% des patients. L'âge, le sexe ratio et la prévalence de la positivité pour HLAB27 étaient identiques chez les patients avec et sans psoriasis. En revanche, les patients souffrant de psoriasis avaient plus souvent des ATCD de dactylites (24.3% vs. 10.7% ; p<0.001), d'enthésites (59.1% vs. 47.5% ; p = 0.02) et familiaux de psoriasis (40.5% vs.16.4% ; p<0.0001). Cliniquement, ces patients avaient un IMC plus élevé (24.6+/-4.5 kg/m<sup>2</sup> vs. 23.8 +/-3.9 kg/m<sup>2</sup> ; p = 0.05) et avaient plus d'enthésites (3.4+/-3.2 vs. 2.5 +/-3 ; p = 0.01) mais des mobilités axiales comparables aux patients sans atteinte cutanée.

La présence de psoriasis était associée à une maladie plus active (BASDAI : 4.8+/-1.8 vs. 4.4+/-2 ; p = 0.05) et une dégradation des capacités fonctionnelles (BASFI : 3.6+/-2.2 vs. 3.0+/-2.3 ; p = 0.005 ; SF36 -score de fonction- 61.9+/-24.4 vs. 66.9+/-24.9 ; p = 0.04). Sur le plan biologique, les taux de CRP (p = 0.02), de cholestérol (p = 0.01) et de triglycérides (p = 0.02) étaient plus élevés chez les patients ayant du psoriasis. Sur le plan radiologique, les données des radiographies standard et IRM (rachis et SI) étaient identiques dans les deux groupes. En revanche, l'échographie-doppler des tendons achilléens (n = 390 patients (56.9%) ) mettait en évidence plus d'érosions osseuses (15.4% vs. 4.2% ; p = 0.003) et d'hypervascularisation chez les patients ayant du psoriasis (6.5% vs. 1.9% ; p = 0.04).

Enfin, les variables indépendamment associées au psoriasis en analyse multivariée étaient : le BASFI (OR = 1.11 [1.01-1.23] ; p = 0.03), les taux de cholestérol (OR = 1.25 [1.02-1.54] ; p = 0.02), les ATCD de dactylites (OR = 2.65 [1.52-4.63] p = 0.0006) et familiaux de psoriasis (OR = 3.80 [2.36-6.12] ; p<.0001).

## **Conclusion**

La présence de psoriasis semble aggraver l'atteinte axiale des patients ayant des rachialgies inflammatoires récentes, et s'associe plus fréquemment à une atteinte articulaire périphérique.

Cette étude confirme l'agrégation familiale du psoriasis et son association avec le syndrome métabolique.