

Impact de l'uvéite sur le phénotype des patients atteints de rachialgies inflammatoires récentes. Données de la cohorte DESIR

D Wendling (1); C Prati (2); C Demattei (3); C Miceli Richard (4); JP Daures (5); M Dougados (6);

(1) Service de Rhumatologie, C.H.U Jean Minjoz, Besançon; (2) Service de Rhumatologie, Hôpital Jean Minjoz, Besançon; (3) Bospim, CHU, Nîmes; (4) Service de Rhumatologie, C.H.U. Bicêtre, Le Kremlin-Bicêtre; (5) Bospim, CHU, Nîmes; (6) Service de Rhumatologie, Hôpital Cochin, Paris.

Numéro de Résumé : 006846 (fr)

Orateur : D Wendling

Structure : (Médecins et autres)

Spondylarthropathies

Mots Clés Uvéite

Spondylarthropathies
cohorte DESIR

Références bibliographiques :

Conflit d'intérêt : Oui

Engagement de cession de droits : Oui

Fait le 22/08/2011

Introduction

L'influence de l'existence d'une uvéite sur les caractéristiques cliniques, épidémiologiques et d'imagerie des patients atteints de rachialgies inflammatoires récentes (RIR) liées aux spondylarthropathies (SpA) est mal connue.

Objectif : Déterminer la prévalence de l'uvéite chez des patients avec RIR évocatrices de SpA et d'étudier son influence sur les caractéristiques de ces patients.

Patients et Méthodes

Méthodes : La cohorte DESIR est une cohorte prospective multicentrique française de patients RIR (critères de Calin ou de Berlin), de plus de 3 mois et moins de 3 ans d'évolution, évocatrices de SpA d'après l'investigateur, comprend 708 patients (âge moyen 33.8 ans, 53.8 % femmes, 57.3 % HLA-B27 positif). L'uvéite était définie par un diagnostic ophtalmologique ou un épisode d'oeil rouge d'au moins 48 heures et/ou nécessitant des stéroïdes locaux. Les données démographiques, cliniques, fonctionnelles, de qualité de vie, d'imagerie (Rx, IRM, échographie), DMO et biologiques à l'inclusion ont été comparées entre patients avec et sans uvéite. Les facteurs associés à la présence d'uvéite ont été identifiés par analyse uni puis multi variée (régression logistique) ; significativité : p inf. 0.05.

Résultats

Résultats. La prévalence de l'uvéite à l'inclusion de la cohorte DESIR est 8.47% [IC 95% : 6.58-10.83] (n = 60/708). L'uvéite survient après les premiers symptômes de RIR dans 45%, avant dans 37% et simultanément (\pm 1 mois) dans 18% des cas. La présence d'uvéite était significativement associée en analyse univariée avec localisation cervicale, infection précédant (moins de 3 mois) les RIR, diagnostic de maladie de Crohn, scores SF-36 (santé mentale, physique, relations), enthésite achilléenne, élévation des leucocytes à l'hémogramme, atteinte radiologique de la hanche. L'uvéite n'est pas associée avec HLA-B27, BASDAI, BASFI, ASDAS, inflammation biologique, DMO, co morbidités, tabac, et traitements (AINS, corticoïdes, DMARDS). L'analyse multivariée pas à pas trouve une association significative entre uvéite et :

	Uvéites (n=60)	Pas d' Uvéite (n=648)	OR ajusté	p-value
Douleur rachis cervical	31 (51.7%)	243 (37.5%)	2.03 [1.14-3.64]	0.017
Infection précédant la maladie inflammatoire	8 (13.3%)	22 (3.4%)	5.45 [2.20-14.49]	0.0002
Crohn ou MICI	6 (10%)	20 (3.1%)	3.76 [1.37-10.31]	0.01
Limitation santé physique du SF36	56.7 \pm 41.4	44.0 \pm 39.1		0.0017

Conclusion

Conclusion : Chez les patients atteints de rachialgies inflammatoires récentes évocatrices de SpA, l'association à un contexte infectieux et

à une enterocolopathie suggère un rôle des facteurs d'environnement dans l'incidence d'uvéite au cours des SpA.