



DEVENIR DES SPONDYLARTHROPATHIES INDIFFERENCIEES RECENTES

Newsletter Rhumatologues n°13

Paris, 19 juillet 2011

Comité de coordination :

- Responsable :
Maxime DOUGADOS
- Logistique :
Jean-Pierre DAURES
Jean-Marc TRELUYER
- Centre de ressources biologiques :
Joëlle BENESSIANO
- Membres :
Francis BERENBAUM
Pascal CLAUDEPIERRE
Bernard COMBE
Patricia DARGENT
Philippe GOUPILLE
Alain SARAUX
Daniel WENDLING
- Invités permanents :
Isabelle LOGEART (Pfizer)
Véronique LEBLANC (Pfizer)

Centres investigateurs :

- Amiens*
Patrick BOUMIER
- Aulnay sous Bois*
Bernadette SAINT-MARCOUX
- Besançon*
Daniel WENDLING
- Bordeaux*
Thierry SCHAEVERBEKE
Nadia MEHSEN
- Brest*
Alain SARAUX
- Clermont-Ferrand*
Jean-Michel RISTORI
- Dijon*
Jean-François MAILLEFERT
- Le Mans*
Emmanuelle DERNIS
Xavier PUÉCHAL
- Lille*
René-Marc FLIPO
- Marseille*
Pierre LAFFORGUE
- Montpellier*
Bernard COMBE
- Nancy*
Damien LOEUILLE
- Nice*
Liana EULLER-ZIEGLER
- Paris*
Francis BERENBAUM
Pierre BOURGEOIS
Maxime BREBAN
Pascal CLAUDEPIERRE
Maxime DOUGADOS
André KAHAN
Olivier MEYER
Corinne MICELI
Pascal RICHELLE
- Rouen*
Olivier VITTECOQ
- Toulouse*
Alain CANTAGREL
- Tours*
Philippe GOUPILLE

Chers collègues, chers amis,

Grâce à vous, la Cohorte DESIR est un succès. Il s'agit de la plus grande cohorte de spondylarthrite débutante jamais constituée jusqu'à présent. Elle réunit une somme considérable d'informations tant clinique, biologique que d'imagerie à partir de plus de 700 patients. Et c'est grâce à la qualité du recueil de ces données que les premières réponses aux questions que nous nous posons tous sont en train de tomber. Quel rôle joue le tabac dans la maladie ? Quelles sont les particularités des spondylarthrites psoriasiques comparativement aux autres ? Voici deux exemples de questions importantes qui n'ont pu obtenir de réponses que grâce à cette cohorte. Et ces réponses viennent d'être présentées à l'EULAR 2011 :

- On sait désormais que les fumeurs ont une spondylarthrite plus jeune, ont une activité de la maladie plus importante et des lésions structurales plus grandes.
- On a appris également que les spondylarthrites avec psoriasis ont une maladie axiale plus sévère et plus active.

Mais d'autres résultats ont été obtenus, comme par exemple l'existence très fréquente de signes extra-articulaires avant même l'apparition des rachialgies inflammatoires.

Mais ce n'est qu'un début : les années à venir vont montrer à quel point un suivi extrêmement précis et régulier de plus de 700 patients va permettre de répondre à bien d'autres interrogations, en particulier dans le domaine pronostic. Peut-on prévoir dès les premiers mois la gravité potentielle de la maladie ? Il s'agit donc maintenant d'éviter au maximum les perdus de vue et de limiter autant que faire se peut les données manquantes, deux écueils majeurs qui affaiblissent la qualité de toute cohorte puisqu'ils diminuent la puissance statistique des futures analyses.

Nous comptons donc sur vous, encore et toujours, sur votre mobilisation pour éviter au maximum ces deux écueils.

COMD