

Qu'est-ce que la polyarthrite rhumatoïde?

La polyarthrite rhumatoïde est une forme d'[arthrite](#) caractérisée par la présence d'inflammation (enflure) et de douleur dans la membrane qui tapisse une articulation. On n'en connaît pas la cause, mais on considère qu'il s'agit d'une affection *autoimmune* – c'est-à-dire une maladie où le système immunitaire s'attaque à certaines parties du corps. Dans le cas de la polyarthrite rhumatoïde, le système immunitaire agresse la membrane articulaire, ce qui, au fil du temps, endommage diverses parties de l'articulation. Les lésions peuvent toucher différentes articulations à des degrés divers.

La polyarthrite rhumatoïde est-elle courante?

La polyarthrite rhumatoïde touche 1 à 2 % de la population adulte. Elle s'installe généralement entre 20 et 40 ans. On estime que 2 % des Canadiens de 65 ans et plus en sont atteints.

Qui peut être atteint de polyarthrite rhumatoïde?

Bien que la polyarthrite rhumatoïde puisse toucher n'importe qui, il s'agit de femmes dans 75 % des cas.

Comment prévenir la polyarthrite rhumatoïde?

On a toujours supposé que la polyarthrite rhumatoïde ne pouvait pas être prévenue. Or, de récentes recherches ont révélé que le tabagisme et l'obésité augmentent le risque de souffrir de cette maladie. Ainsi, l'abandon du tabac et le maintien d'un poids santé pourraient donc contribuer à prévenir l'apparition de la polyarthrite rhumatoïde.

Quels en sont les signes et les symptômes?

Comme la polyarthrite rhumatoïde se caractérise par une inflammation importante, elle s'accompagne souvent de fièvre, d'une perte de poids et de malaises, surtout au début. La douleur et la raideur touchent généralement les petites articulations, comme les articulations médianes des doigts et celles des poignets, de la mâchoire, des orteils et des chevilles. Celles-ci sont généralement très enflammées – rouges, chaudes au toucher, enflées et douloureuses. La raideur articulaire est la plus intense au réveil, et dure généralement plus d'une heure.

La polyarthrite rhumatoïde se manifeste différemment d'une personne à l'autre. Elle peut être légère, ponctuée de poussées occasionnelles, ou encore évoluer continuellement. Elle peut apparaître soudainement, touchant d'emblée de nombreuses articulations, mais la plupart du temps, elle s'installe lentement, affectant graduellement différentes articulations. La progression la plus rapide s'effectue habituellement au cours des 6 premières années. Dans la majorité des cas, la polyarthrite rhumatoïde est bilatérale, c'est-à-dire qu'elle touche les articulations des deux côtés du corps à peu près également. Avec le temps, la polyarthrite rhumatoïde peut causer une invalidité et une difformité articulaires importantes.

Comment est-elle diagnostiquée?

Le diagnostic de la polyarthrite rhumatoïde est important; il fait donc appel à des épreuves précises en plus de l'observation des symptômes typiques. Le médecin demandera presque toujours des radiographies des articulations douloureuses qui, bien qu'elles puissent être normales au départ, finiront par montrer des lésions.

Les épreuves sanguines peuvent être très utiles. L'évaluation de la vitesse de sédimentation des hématies et du taux de protéine C-réactive permet de mesurer l'inflammation. On effectue également un autre test visant

à déceler la présence du facteur rhumatoïde, un anticorps présent chez 75 % des personnes atteintes de polyarthrite rhumatoïde; en général, plus son taux est élevé, plus la maladie est grave. On procède parfois aussi au dépistage de l'anticorps anti-citrulline, qui se retrouve dans le sang de 96 % des personnes atteintes de polyarthrite rhumatoïde, alors qu'il est pratiquement toujours absent chez ceux qui sont exempts de la maladie.

À l'occasion, le médecin peut prélever, au moyen d'une aiguille, du liquide de l'articulation enflammée afin de l'analyser.

Comment est-elle traitée?

La polyarthrite rhumatoïde est une affection chronique grave pouvant entraîner une invalidité et réduire l'espérance de vie; il est donc essentiel d'instaurer un traitement optimal. Outre les médicaments, les options thérapeutiques possibles comprennent la physiothérapie, le repos, l'exercice de faible intensité ainsi que les attelles et autres dispositifs.

Dans la plupart des cas, le traitement de la polyarthrite rhumatoïde s'amorce par la prise d'anti-inflammatoires. Ces médicaments réduisent la douleur et l'enflure, écourtent la raideur matinale et procurent un soulagement global des symptômes. Les inhibiteurs de la COX-2 sont les anti-inflammatoires les plus récents.

Puisque les anti-inflammatoires ne traitent que les symptômes de la polyarthrite rhumatoïde (sans prévenir l'invalidité qui s'installe à la longue), on privilégie maintenant le recours aux antirhumatismaux modificateurs de la maladie (ARMM). Ces médicaments peuvent réduire le risque de difformités invalidantes, ralentir l'évolution de la maladie et réduire le taux d'autres complications. Bien que les ARMM procurent une amélioration dans environ 66 % des cas, la disparition complète des symptômes est toutefois rare.

Lorsque l'inflammation est particulièrement marquée, on peut administrer des corticostéroïdes (comme la prednisone) par injection. Cependant, ces agents ne peuvent être utilisés que pendant de courtes périodes, en raison de leurs graves effets secondaires.

On procède parfois à une intervention chirurgicale pour améliorer la capacité fonctionnelle du patient. Par exemple, le remplacement d'un genou ou d'une hanche peut rétablir la mobilité et la capacité fonctionnelle dans les cas de polyarthrite rhumatoïde avancée.

Vivre avec la polyarthrite rhumatoïde

- Dormez suffisamment et mangez sainement. Dans certains cas, le fait de consommer plus de poisson et d'huiles végétales et moins de viande rouge peut procurer une légère amélioration de l'inflammation.
- Ne sollicitez pas les articulations fortement enflammées – reposez-les. Cela dit, tâchez de les étirer – en douceur – régulièrement, pour éviter qu'elles ne figent.
- Lorsque les symptômes sont moins intenses, l'exercice, dans l'eau si possible, peut procurer un soulagement. Surtout, ne vous épuisez pas!
- Diverses aides fonctionnelles (cane, marchette, barres d'appui) peuvent vous faciliter la vie.