

Résumé en langage scientifique

Fertilité et morbidité obstétricale chez les femmes atteintes de spondyloarthrite : une revue systématique de la littérature et méta-analyse

S. Hamroun¹, A. Hamroun², JJ. Bigna³, E. Allado⁴, F. Förger⁵, A. Molto⁶

¹ Service de rhumatologie, Hôpital Cochin, AP-HP, Paris, France

² Université de Lille, Faculté de médecine, Lille, France

³ École de santé publique, Faculté de médecine, Université Paris-Saclay, Le Kremlin-Bicêtre, France

⁴ Service de rhumatologie, Hôpital de Nancy, France

⁵ Hôpital de Bern, Suisse

⁶ INSERM U-1153, Université de Paris, Paris, France

La spondyloarthrite représente l'une des maladies inflammatoires chroniques les plus fréquentes, et affecte régulièrement les femmes jeunes, en âge de procréer. Elle est associée à un impact majeur sur la qualité de vie et l'aboutissement d'un désir de grossesse.

Cependant, l'association entre la spondyloarthrite et la fertilité ou la grossesse a été peu étudiée dans la littérature.

L'objectif de cette étude était de répondre à 3 questions :

1. La fertilité des femmes atteintes de spondyloarthrite est-elle inférieure à celle observée dans la population générale ?
2. La morbidité obstétricale est-elle supérieure chez les femmes atteintes de spondyloarthrite ?
3. Quel est l'impact de la grossesse et du post-partum sur l'activité de la maladie ?

Nous nous sommes intéressés à la fois aux formes axiales et périphériques de la maladie.

Pour répondre à cette question, nous avons conduit une revue systématique de la littérature, en interrogeant Pubmed, Embase et Web of Science, grâce à laquelle nous avons identifié 4397 articles et finalement inclus 21 études, représentant 3306 patientes comparées à 42248 femmes contrôles, parmi les 11 études avec un groupe contrôle.

En ce qui concerne la fertilité, la littérature n'offre pas de réponse à notre question, devant la pauvreté des données.

Au sujet de la morbidité obstétricale, nous avons retrouvé une augmentation de 60% du risque de prématurité (OR 1,64 [1,15-2,33], $I^2=24\%$ pour la forme axiale, OR 1,62 [1,23-2,15], $I^2=0,0\%$ pour le rhumatisme psoriasique) et d'accouchement par césarienne (OR 1,70 [1,44-2,00], $I^2=19,9\%$ pour la forme axiale et OR 1,71 [1,14-2,55], $I^2=74,3\%$ pour le rhumatisme psoriasique) dans les deux formes de la maladie ainsi qu'un risque quasiment multiplié par 2 de faible poids pour l'âge gestationnel et de pré-éclampsie, uniquement dans les formes axiales (OR 2,05, [1,09-3,89], $I^2=5,8\%$ et OR 1,59, [1,11-2,27], $I^2=0\%$, respectivement).

Il est intéressant de noter que le surrisque d'accouchement par césarienne était essentiellement porté par les césariennes programmées, comparativement aux césariennes en urgence. Une étude récente de Lee et al. (*J Rheumatol.*, 2020), qui s'est intéressée spécifiquement au surrisque d'accouchement par césarienne chez les femmes atteintes de spondyloarthrite axiale, retrouvait notamment comme facteurs de risque une longue durée de la maladie et un traitement intensif de la spondyloarthrite. Ces résultats suggèrent que les décisions obstétricales pourraient être influencées dans les formes actives et/ou sévères de la maladie, même en l'absence de cause obstétricale évidente à la réalisation d'une césarienne.

Quant à l'activité de la maladie, les études ont utilisé des méthodes d'évaluation très hétérogènes, mais elles retrouvent une activité de la maladie majoritairement stable au cours de la grossesse, en dehors d'une tendance à une légère augmentation au cours du deuxième trimestre de la grossesse dans les formes axiales. Le post-partum, en revanche, est le siège d'une poussée de la maladie dans les deux formes de la maladie ; les facteurs associés à cette aggravation sont une activité pré-conceptionnelle importante et l'arrêt des biothérapies au diagnostic de grossesse ou au cours du premier trimestre.

Cette étude met ainsi en lumière la nécessité d'une coopération étroite entre rhumatologues et obstétriciens chez les femmes atteintes de spondyloarthrite, dès l'expression du désir de grossesse jusqu'à la période du post-partum, ainsi que la nécessité d'études complémentaires sur ces questions.