

Résumé en langage scientifique

Plus de 30% des femmes atteintes de spondyloarthrite ont une issue défavorable de la grossesse le plus souvent due à un petit poids pour l'âge gestationnel : analyse de la cohorte prospective GR2

S. Hamroun¹, M. Couderc², R.-M. Flipo³, J. Sellam⁴, C. Richez⁵, R. Belkhir⁶, L. Gossec⁷, H. Marotte⁸, E. Dernis⁹, A. Frazier-Mironer¹⁰, E. Gervais¹¹, C. Lukas¹², V. Devauchelle¹³, L. Dunogean¹⁴, A. Deroux¹⁵, N. Costedoat-Chalumeau¹⁶, A. Molto¹⁷, groupe GR2

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

² Service de rhumatologie, CHU de Clermont-Ferrand, France

³ Service de rhumatologie, CHRU de Lille, France

⁴ Service de rhumatologie, Hôpital Saint-Antoine, AP-HP, Paris, France

⁵ Service de rhumatologie, CHU de Bordeaux, France

⁶ Service de rhumatologie, Hôpital le Kremlin-Bicêtre, France

⁷ Service de rhumatologie, Hôpital La Pitié-Salpêtrière, AP-HP, Paris,

⁸ Service de rhumatologie, CHU de Saint-Etienne, France

⁹ Service de rhumatologie, CH du Mans, France

¹⁰ Service de rhumatologie, Hôpital Lariboisière, AP-HP, Paris, France

¹¹ Service de rhumatologie, CHU de Poitiers, France

¹² Service de rhumatologie, CHU de Montpellier, France

¹³ Service de rhumatologie, CHU de Brest, France

¹⁴ Service de rhumatologie, CH du Pays d'Aix, Aix-En-Provence, France

¹⁵ Service de médecine interne, CHU de Grenoble-Alpes, France

¹⁶ Service de médecine interne, Hôpital Cochin, AP-HP, Paris, France

¹⁷ INSERM U-1153, Université de Paris, Paris, France

La spondyloarthrite (SpA) représente l'une des maladies inflammatoires chroniques les plus fréquentes, et affecte régulièrement les femmes 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, il existe peu d'éléments dans la littérature sur l'impact de la maladie et de ses traitements sur la grossesse.

L'objectif de cette étude était d'évaluer les facteurs associés à une issue défavorable de la grossesse chez les femmes atteintes de SpA.

Pour répondre à cette question, nous avons analysé les données de la cohorte nationale multicentrique GR2, en incluant les femmes atteintes de SpA incluses entre 2015 et juin 2021. Les patientes pouvaient être incluses dans la cohorte soit en cas de désir de grossesse (pendant la période préconceptionnelle) soit en cas de grossesse évolutive (< 12 semaines d'aménorrhée). Le critère de jugement principal était une issue favorable de la grossesse, un critère de jugement composite défini par une naissance vivante à un terme ≥ 37 semaines d'aménorrhée d'un nouveau-né en bonne santé avec un poids > 10^{ème} percentile. Le critère de jugement secondaire était la proportion de femmes exposées aux différents traitements, notamment les csDMARDs et les biothérapies, pendant la grossesse. L'activité de la maladie était définie par un score BASDAI ≥ 4 au moins une fois pendant la grossesse. Nous avons réalisé un modèle de régression logistique multi-niveaux, incluant des effets aléatoires emboîtés patiente et centre (effet aléatoire patiente pour les femmes incluses deux fois dans la cohorte pour deux grossesses différentes et effet aléatoire centre pour tenir compte d'une hétérogénéité potentielle des pratiques entre les centres d'inclusion). Nous avons réalisé une imputation multiple pour pallier les données manquantes parmi les variables explicatives.

Parmi les 207 patientes atteintes de SpA incluses dans la cohorte GR2, 126 ont été sélectionnées pour l'analyse principale. Parmi elles, 29 (23.0%), 14 (11.1%), et 69 (54.8%) étaient exposées aux corticoïdes, aux AINS et aux anti-TNF au moins une fois pendant la grossesse, respectivement. Une maladie active au moins une fois au cours de la grossesse était observée dans 47 (37.3%) grossesses. Une naissance vivante était retrouvée dans 116 (92.1%) grossesses, incluant 110 (87.3%) naissances à terme. On a retrouvé 7 (0.06%) et 3 (0.02%) fausses couches spontanées précoces et tardives, respectivement. Une césarienne était pratiquée dans 20 (17.2%) cas. Une issue favorable de la grossesse était retrouvée dans 80 (63.5%)

cas. Une issue défavorable de la grossesse était surtout liée à un petit poids pour l'âge gestationnel, retrouvé dans 22 (19%) cas. Le modèle multivarié ajusté sur l'âge, l'indice de masse corporelle, la nulliparité, l'activité de la maladie pendant la grossesse, le tabagisme, et l'exposition aux AINS et aux corticoïdes pendant la grossesse retrouvait une association entre une issue défavorable de la grossesse et la nulliparité (OR 2.63 95% CI [1.01-6.81] $p = 0.05$).

En conclusion, cette étude apporte un éclairage sur la grossesse chez les femmes atteintes de SpA, et retrouve une issue favorable de la grossesse dans 63.5% des cas. Une issue défavorable de la grossesse était le plus souvent liée à un petit poids pour l'âge gestationnel, ce qui doit nous exhorter à une prise en charge coordonnée avec les obstétriciens dans le suivi des grossesses chez les femmes atteintes de SpA.