

Fréquence et localisation des lésions inflammatoires et structurales visualisées sur les IRM des sacro-iliaques de sujets sains et de patients atteints de spondyloarthrite

Sophie Hecquet, Jean-Philippe Lustig, Frank Verhoeven, Mickaël Chouk, Sébastien Aubry, Daniel Wendling et Clément Prati

Introduction Certaines lésions inflammatoires et structurales habituellement visualisées sur les IRM des sacro-iliaques (SI) des patients atteints de spondyloarthrite (SpA) ont été décrites chez des patients présentant des rachialgies non symptomatiques, des sujets sains, des femmes en post partum et des sportifs.

Objectif : Evaluer et comparer la fréquence et la localisation des lésions inflammatoires et structurales (œdème osseux, enthésite, condensation, remaniement graisseux, érosions et ankylose) observée sur les IRM des SI d'individus sains et de patients atteints de SpA rencontrés en pratique courante.

Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective menée à l'hôpital de Besançon incluant 200 patients chacun ayant bénéficié d'une IRM des SI en coupe coronale et en séquence T1 et Semicoronal short tau inversion recovery. Deux lecteurs expérimentés ont évalué l'ensemble des imageries afin de détecter les érosions, la condensation, le remaniement graisseux, l'ankylose, l'œdème sous chondral et les enthésites selon les définitions établies par l'Assessment of SpondyloArthritis MRI working group. Une articulation SI était subdivisée en trois segments : supérieur, moyen et inférieur selon l'axe cranio caudal. Au sein du segment moyen, on retenait trois portions : antérieure, intermédiaire et postérieure selon l'axe ventro-dorsal. Ainsi, une articulation SI se composait de cinq quadrants sur le versant iliaque et sur le versant sacré, un total de 20 quadrants étaient analysés chez chaque patient.

Résultats : Au total, nous avons colligé les IRM de 200 patients (62% de femmes), 96 patients présentaient une SpA (âge moyen 37.4 ± 11.8 ans, 48% HLA-B27+), 104 sujets sains (âge moyen 39.9 ± 11.6 ans, 11% HLA-B27+). Parmi les 96 patients atteints de SpA, 62 (65%) présentaient des pygalgies inflammatoires contre 26 (25%) dans le groupe de sujets sains. Un œdème osseux était visualisé chez 62 (65%) patients avec une SpA principalement au niveau du segment moyen-intermédiaire du versant iliaque et chez 21 (20%) patients sans SpA majoritairement au niveau du segment moyen-antérieur. Il y avait autant d'œdème osseux chez les femmes que chez les hommes dans le groupe SpA. La condensation apparaissait chez 45 % des patients sans SpA, principalement au niveau du segment moyen-antérieur et chez 36 % des patients avec une SpA. Un remaniement graisseux était présent chez 35% des patients avec une SpA et chez 23% des sujets sains. Des érosions étaient visualisées chez 31% des sujets sans SpA et chez 61 % des patients SpA.

Discussion/conclusion : Les résultats de notre étude de vraie vie concordent avec les données de la littérature rapportant la présence de lésions structurales et inflammatoires, habituellement observées dans la SpA, chez les sujets sains. Nous avons observé une distribution anatomique préférentielle des lésions d'origine mécanique au niveau antérieur de l'articulation. Ainsi, une division simple de l'articulation SI, permettant son analyse aisée, semble indispensable en pratique courante. De même, la maîtrise de la lecture de l'IRM des SI est indispensable afin d'établir le diagnostic le plus fiable possible et d'éviter la prescription erronée de biomédicaments.