

Progression radiologique au cours de 10 ans de suivi : résultats de la cohorte ESPOIR

Langage médical

Auteurs : Joanna Kedra, David Hajage, Alexandre Lafourcade, Bernard Combe, Maxime Dougados, Bruno Fautrel

Contexte et objectif :

L'identification des patients à risque de développer une progression structurale est un enjeu majeur dans la polyarthrite rhumatoïde (PR) récente. Dans cette pathologie, le taux de progression est le plus élevé durant les 2 premières années et la majeure partie des destructions articulaires survient au cours des 5 premières années.

L'objectif de ce travail était de décrire la progression radiologique au cours des 10 premières années de suivi.

Matériel et méthodes :

Cette étude était basée sur la cohorte française ESPOIR, au sein de laquelle 813 patients adultes avec une PR récente suspectée ou certaine étaient inclus entre décembre 2002 et mars 2005, et suivis pendant 10 ans. Des radiographies des mains et des pieds étaient réalisées au cours du suivi, et analysées à l'aide du score de Sharp modifié par van der Heijde (vSHS) par un lecteur en aveugle des informations cliniques des patients. Le critère de jugement principal était la progression radiologique (RP) à 10 ans, définie comme une variation significative du vSHS (plus petite différence détectable ≥ 11). Les critères secondaires étaient la progression radiologique rapide (RRP), définie par une augmentation du vSHS > 5 points par an, et la non-progression (NP), définie par une variation du vSHS < 1 -point à la fin du suivi. Des analyses descriptives du vSHS total et des sous-scores érosion et pincement étaient réalisées. Les patients remplissant ou non les critères ACR-EULAR 2010 de PR étaient comparés à l'aide de tests exacts de Fisher pour les variables qualitatives, et à l'aide de tests de Mann-Whitney pour les variables quantitatives.

Résultats :

Au total, 400 patients (49.2%) avaient des données radiologiques complètes à la fin du suivi ; parmi eux, 343 patients remplissaient les critères ACR-EULAR 2010 à l'inclusion. Les résultats des lectures radiographiques étaient disponibles à M0, M24, M60, M84 et M120.

La progression moyenne du vSHS était de 10.9 (SD=17.9) au cours des 10 ans de suivi, et était significativement plus importante chez les patients remplissant les critères ACR-EULAR 2010 comparé à ceux qui ne les remplissaient pas (11.9 (SD=18.5) et 5.9 (SD=12.4) respectivement, $p=0.002$). La progression moyenne du sous-score d'érosion valait 4.0 (SD=8.4) et la progression moyenne du sous-score de pincement 6.9 (SD=10.7) ; pour ces deux sous-scores, la progression était également significativement plus importante chez les patients remplissant les critères ACR-EULAR 2010 ($p=0.006$ et $p=0.02$, respectivement).

A la fin du suivi, 93 patients (23.3%) avaient une RP, parmi lesquels 16 (4.0%) avaient une RRP, 227 patients (56.7%) avaient progressé de manière non significative, et 80 patients (20.0%) n'ont pas du tout progressé, parmi lesquels 8 (2.0%) ont même amélioré leur vSHS à la fin du suivi. Il existait une différence significative en termes de RP entre les patients remplissant ou non les critères ACR-EULAR 2010 ($N=86$ (21.6%) et $N=7$ (10.8%) respectivement, $p=0.03$), mais il n'y avait pas de différence en termes de RRP et de NP.

Conclusion :

Au total, environ 20% des patients ont connu une progression radiologique à la fin des 10 ans de suivi, avec davantage de progression observée chez les patients remplissant les critères ACR-EULAR 2010 à l'inclusion.