

Facteurs associés aux différentes stratégies thérapeutiques dans la spondyloarthrite axiale débutante : une analyse multi-états sur 10 ans de la cohorte DESIR

Elodie Portier^{1,2}, Sylvie Chevret³, Adeline Ruysen-Witrand^{4,5}, Anna Moltó^{1,2}

- 1 Département de rhumatologie, hôpital Cochin, APHP, 27 rue du Faubourg Saint Jacques, 75014, Paris, France
- 2 ECAMO, INSERM U-1153, CRESS, Université de Paris, Paris, France
- 3 Département de biostatistiques, hôpital Saint-Louis, AP-HP, Université de Paris Diderot, Paris, France
- 4 Centre de rhumatologie, CHU de Toulouse, France
- 5 CIC 1436 Inserm, Université Paul Sabatier Toulouse III, France

Introduction : Les recommandations actuelles de prise en charge des patients atteints de spondyloarthrite axiale (axSpA) soulignent la nécessité d'une stratégie thérapeutique personnalisée. Ainsi, de nombreux facteurs semblent influencer cette stratégie, qu'ils soient démographiques, cliniques ou paracliniques. Les objectifs de cette étude étaient de décrire les différentes stratégies thérapeutiques observées dans l'axSpA récente, et d'évaluer les facteurs associés aux modifications de traitement au cours du temps.

Méthodes : Patients atteints de axSpA récentes (<3 ans) avec un suivi de 10 ans dans la cohorte française DESIR et ayant présenté au moins une visite de suivi. Un modèle multi-états a été construit afin de modéliser l'évolution de chaque patient à travers différents stades de traitement. Il incluait 4 états thérapeutiques d'intensification progressive (« aucun », « anti-inflammatoires non stéroïdiens » (AINS), « conventional synthetic DMARD » (csDMARD), « anti-TNF »), et 6 transitions possibles d'un état à l'autre. Une estimation du temps de séjour moyen dans chaque état était réalisée à partir des probabilités d'occupation de l'état. Des modèles de régression de Cox étaient utilisés pour évaluer l'impact des facteurs sur chaque transition.

Résultats : Parmi les 708 patients de la cohorte, 686 ayant au moins une visite de suivi ont été inclus. A l'entrée dans la cohorte, 199 (29.0%) n'avaient aucun traitement, 427 (62.2%) recevaient des AINS, et 60 (8.7%) un csDMARD. Durant les 10 ans de suivi, les patients ont reçu en majorité des AINS (46.4% du temps) puis des anti-TNF (24.4% du temps) avec des durées moyennes de traitement de 58.5 mois (54.5-62.5) et 44.9 mois (41.2-49.1), respectivement. Dans l'analyse de Cox multivariée, la présence d'une sacro-iliite radiographique (HR 3.37, IC95 1.8-6.2), d'une maladie inflammatoire chronique de l'intestin (HR 0.95, IC95 0.1-0.98) et l'index articulaire à l'inclusion (HR 0.95, IC95 0.9-0.99) étaient les principaux facteurs associés à une transition vers l'AINS. La durée de séjour dans l'état précédent était souvent un facteur protecteur de la transition vers le csDMARD ou l'antiTNF (HR entre 0.9 et 0.99). Enfin, des signes d'activité de la maladie (CRP, index articulaire, ASDAS-CRP) était associés à la plupart des transitions.

Discussion : Il s'agit de la première étude utilisant un modèle multi-états pour représenter aisément les différentes étapes de traitement, leurs transitions et les facteurs qui y sont associés ([Figure](#)). Il semble y avoir plusieurs sous-catégories d'axSpA avec une prise en charge différente (incluant notamment une catégorie ne recevant aucun traitement), et une proportion non négligeable de patients traités par csDMARD. En conclusion, cette étude a permis une analyse inédite des stratégies thérapeutiques observées en vie réelle dans l'axSpA, et insiste sur la nécessité d'évaluer systématiquement l'atteinte périphérique des patients y compris en cas de présentation axiale prédominante.

Figure : Représentation du modèle multi-états et des facteurs associés à chaque transition.

Chaque flèche correspond à une transition possible (n = 6), avec le nombre de patients concernés par la transition écrit à côté.

N0 correspond au nombre de patients qui démarrent dans l'état à l'inclusion.

Les facteurs associés à chaque transition dans l'analyse multivariés sont écrits à côté de la flèche correspondante.

