

Intérêt de la ^{18}F -FDG-TEP/TDM pour le diagnostic de pseudo-polyarthrite rhizomélique

La pseudo-polyarthrite rhizomélique (PPR) est une maladie inflammatoire dont le diagnostic est parfois difficile et la tomographie par émissions de positrons au 18-fluorine fluorodésoxyglucose couplée à un scanner (^{18}F -FDG-TEP/TDM) pourrait être utile. Nous avons voulu analyser l'utilité de la ^{18}F -FDG-TEP/TDM pour le diagnostic de PPR.

Il s'agit d'une étude rétrospective, observationnelle, de personnes atteintes de PPR qui ont bénéficié d'une ^{18}F -FDG-TEP/TDM. Un groupe témoin a également été analysé. Nous avons évalué les caractéristiques cliniques et la ^{18}F -FDG-TEP/TDM. Seize sites ont été étudiés. Le nombre de sites présentant une captation significative de FDG, la valeur maximale moyenne de captation standardisée (SUVmax) et la SUVmax la plus élevée ont été évalués pour chaque patient.

Les données de 123 patients atteints de PPR (37 sous corticostéroïdes (CST)) ont été analysées. Parmi eux, 85 patients présentaient un premier épisode de PPR. Par rapport aux 75 témoins, les patients atteints de PPR nouvellement diagnostiquée présentaient un nombre moyen \pm SD plus élevé de sites avec une captation FDG significative ($11,3 \pm 3,3$ contre $0,9 \pm 1,1$, $p < 0,001$) et des scores SUVmax plus élevés ($p < 0,001$). Une valeur seuil de 5 sites hypermétaboliques a donné une sensibilité de 96,5 % et une spécificité de 100 %. Pour le score SUVmax total, une valeur seuil de 3 présentait la meilleure sensibilité (92,6 %) et spécificité (86,1 %). Les patients PPR naïfs de CST avaient des niveaux de CRP ($p < 0,001$), un nombre de sites avec une captation FDG significative ($p < 0,001$) et un score SUVmax ($p < 0,01$) significativement plus élevés. En revanche, l'artérite à cellules géantes (ACG) était plus souvent observée chez les patients recevant une corticothérapie que chez les patients naïfs de CST (27% vs 8%, $p < 0,01$).

Nos résultats montrent que le nombre de sites hypermétaboliques ou la quantification du SUVmax pourraient être utiles pour le diagnostic de PPR, et que la corticothérapie pourrait affecter les résultats de la ^{18}F -FDG-TEP/TDM.