

Uricémie à l'objectif : le challenge des experts de la goutte, étude rétrospective sur 3 centres experts en France.

Charlotte Jauffret^{*1}, Sébastien Ottaviani², Augustin Latourte³, Hang Korng Ea³, Sahara Graf⁴, Frederic Lioté³, Thomas Bardin³, Pascal Richette³, Tristan Pascart⁵

¹Hôpitaux Catholiques de Lille (GHICL), Rhumatologie, Lille, France,

²Hôpital Bichat (APHP), Rhumatologie, Paris, France,

³Hôpital Lariboisière (APHP) & Université de Paris (Inserm UMR 1132 Bioscar), Rhumatologie, Paris, France,

⁴Hôpitaux Catholiques de Lille (GHICL), Délégation pour la Recherche Clinique et l'Innovation, Département de Biostatistiques, Lille, France,

⁵Hôpitaux Catholiques de Lille (GHICL) & Université de Lille (MABLab, ULR 4490), Rhumatologie, Lille, France

Introduction

De récentes études ont montré un défaut d'application des recommandations sur la goutte en soins primaires. Ainsi, la Société Française de Rhumatologie (SFR) a publié en 2020 ses premières recommandations sur cette pathologie (RECO) [1,2], volontairement simples et concises. L'objectif principal de notre étude était d'évaluer les résultats de la prise en charge en centres experts, sur le contrôle de l'uricémie et la prévention des crises.

Patients et méthodes

Notre population d'étude comportait 300 patients gouteux, inclus aléatoirement à partir des listes de consultation de rhumatologues de 3 centres experts français, et évalués à l'inclusion (M0, compris entre 2016 et 2019), puis à 6 mois (M6), à 1 an (M12) et à 2 ans (M24). Nous avons décrit le profil des patients et leur prise en charge, et mis en œuvre des modèles mixtes logistiques afin de déterminer les facteurs prédictifs d'atteinte de l'objectif d'uricémie.

Résultats

Le profil de notre population (81% d'hommes, âge moyen $62,2 \pm 15,2$ ans) était globalement similaire à celui des patients suivis en soins primaires. A M0, les RECO étaient déjà respectées pour 94,9% d'entre eux. Parmi les non perdus de vue, 59,4% étaient à l'objectif d'uricémie à M6, 67,9% à M12, et 78,6% à M24 ; l'observance globale au cours du suivi était de 84,3% ; 13,1% des patients faisaient encore des crises de goutte à M24. 59,3% des patients étaient perdus de vue à M24, sans motif renseigné dans 61,9% des cas. A M0, le traitement de fond était l'allopurinol (ALLO) pour 49% (posologie moyenne à M24 = $299,1 \pm 97$ mg/j), le febuxostat pour 49% (posologie moyenne à M24 = $84,4 \pm 33,3$ mg/j), un uricosurique dans 2% des cas. La colchicine était prescrite dans 92,2% des cas à M0. Une indication théorique aux inhibiteurs de l'IL1 étaient retenue à M0 chez 12% des patients selon l'EULAR, et la prescription était effective chez 15,3%. 3 principaux facteurs prédictifs de l'atteinte de

l'objectif étaient retrouvés en analyse multivariée : la présence de tophus à l'échographie articulaire (OR = 3,07 [1,08 ; 8,69]), l'âge (augmentation d'un an) (OR = 1,05 [1,01 ; 1,09]), la prescription d'ALLO à une posologie > 200mg/j vs. aucune prescription (OR = 6,57 [1,58 ; 27,3]).

Discussion

L'application des RECO était nettement supérieure en centre expert par rapport à ce qui est habituellement rapporté en soins primaires, notamment en France. Les centres experts ne font le plus souvent qu'appliquer une prise en charge conventionnelle simple et optimisée. Une meilleure diffusion et application de ces RECO en contexte non spécialisé pourrait permettre aux centres experts de se focaliser sur les cas difficiles-à-traiter. La forte proportion de perdus de vue souligne la nécessité de renforcer l'éducation thérapeutique des malades, et doit faire relativiser les bons scores d'observance globale et les proportions de patients à l'objectif.

Conclusion

La prise en charge de la goutte actuellement proposée par les RECO montre des résultats très satisfaisants, d'où la nécessité de leur application en soins primaires en évitant l'inertie thérapeutique.

Références bibliographiques principales

- [1] Latourte A, et al. 2020 Recommendations from the French Society of Rheumatology for the management of gout: Management of acute flares. Joint Bone Spine 2020;87:387-93.
- [2] Pascart T, et al. 2020 recommendations from the French Society of Rheumatology for the management of gout: Urate-lowering therapy. Joint Bone Spine 2020;87:395- 404.