

Mortalité mondiale de la spondyloarthrite et des maladies inflammatoires chroniques de l'intestin en 2015 et leur évolution entre 2001 et 2015

Contexte: Il existe peu d'études épidémiologiques sur la mortalité dans la spondyloarthrite (SpA). Notre étude visait à déterminer les taux de mortalité par pays de la spondylarthrite ankylosante (SA) et du rhumatisme psoriasique (RP), ainsi que des maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI), qui sont liées à la SpA, et décrire leur évolution entre 2001 et 2015.

Matériels et méthodes: Nous avons utilisé les données de mortalité de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), librement disponibles sur son site Internet, qui indiquent le nombre de décès classés par âge, sexe et cause de décès codée par la CIM-10. Le code M45 a été utilisé pour la SA, L405 pour le RP, K50 pour la maladie de Crohn (MC) et K51 pour la rectocolite hémorragique (RCH). Les taux de mortalité standardisés sur l'âge (ASMR) ont été construits en utilisant la population de référence de l'OMS de 2015 et sont exprimés en décès par million d'habitants. Des analyses des tendances temporelles de l'ASMR ont été réalisées entre 2001 et 2015, en ne considérant que les pays pour lesquels il manquait jusqu'à trois ans de données, à l'aide de régressions *joinpoint*.

Résultats: En 2015, l'ASMR mondial de la SA était de 0,13 (0,11-0,14), allant de 0,02 au Japon à 2,00 en Islande (figure 1A). L'ASMR était de 0,20 (0,18-0,23) chez les hommes et de 0,07 (0,06-0,09) chez les femmes ($p < 0,0001$). L'analyse des tendances n'a pas montré de variation significative entre 2001 et 2015 (figure 2A). L'ASMR en Europe (0,17 (0,15-0,20)) était significativement plus élevé qu'en Amérique du Nord (0,12 (0,09-0,14)) ($p = 0,008$), en Amérique du Sud (0,09 (0,06-0,12)) ($p = 0,0001$) et en Asie (0,08 (0,05-0,10)) ($p < 0,0001$).

Pour le RP, l'ASMR mondial en 2015 était de 0,04 (0,03-0,05), allant de 0,01 au Mexique à 0,13 en Grèce (figure 1B). L'ASMR était de 0,06 (0,04-0,07) pour les hommes et de 0,03 (0,02-0,04) pour les femmes ($p = 0,01$). L'analyse des tendances a montré une augmentation significative de 2004 à 2015 avec une variation annuelle moyenne (VAM) de 5,94 % ($p = 0,02$) (figure 2B). L'ASMR en Europe (0,05 (0,03-0,06)) était significativement plus élevé qu'en Amérique du Sud (0,02 (0,00-0,03)) ($p = 0,02$).

Pour la MC, l'ASMR mondial en 2015 était de 0,86 (0,82-0,89), allant de 0,02 en Thaïlande à 5,25 au Luxembourg (figure 1C). L'ASMR était de 0,41 (0,38-0,43) pour les hommes et de 0,38 (0,36-0,41) pour les femmes ($p = 0,17$). L'analyse des tendances a montré une diminution significative de 2001 à 2015 avec un VAM de -0,82% ($p = 0,048$) (Figure 2C). L'ASMR en Europe (1,12 (1,05-1,19)) était significativement plus bas qu'en Amérique du Nord (1,31 (1,21-1,41)) ($p = 0,001$), mais significativement plus élevé qu'en Amérique latine (0,57 (0,51-0,64)) ($p < 0,0001$) et en Asie (0,27 (0,23-0,32)) ($p < 0,0001$).

Pour la RCH, l'ASMR mondial en 2015 était de 0,76 (0,73-0,79), allant de 0,03 en Thaïlande à 5,48 à Sainte-Lucie (figure 1D). L'ASMR était de 0,37 (0,35-0,39) pour les hommes et de 0,23 (0,21-0,24) pour les femmes ($p < 0,0001$). L'analyse des tendances a montré une diminution significative de 2001 à 2015 avec un VAM de -1,29% ($p = 0,01$) (Figure 2D). L'ASMR en Europe (1,00 (0,93-1,06)) était significativement plus élevé qu'en Amérique du Nord (0,64 (0,57-0,71)) ($p < 0,0001$), en Afrique (0,57 (0,41-0,72)) ($p < 0,0001$), l'Amérique du Sud (0,84 (0,76-0,91)) ($p = 0,003$), Asie (0,47 (0,93-1,06)) et Océanie (0,58 (0,38-0,79)) ($p = 0,003$).

Conclusion: Les taux de mortalité des MICI sont plus élevés que ceux de la SpA et diminuent avec le temps, contrairement à la SpA où ils restent stables. Il existe des disparités géographiques qui doivent être interprétées avec prudence en raison de la nature déclarative des données.

Figure 1: ASMR en 2015 par pays pour la spondylarthrite ankylosante (A), le rhumatisme psoriasique (B), la maladie de Crohn (C) et la rectocolite hémorragique (D).

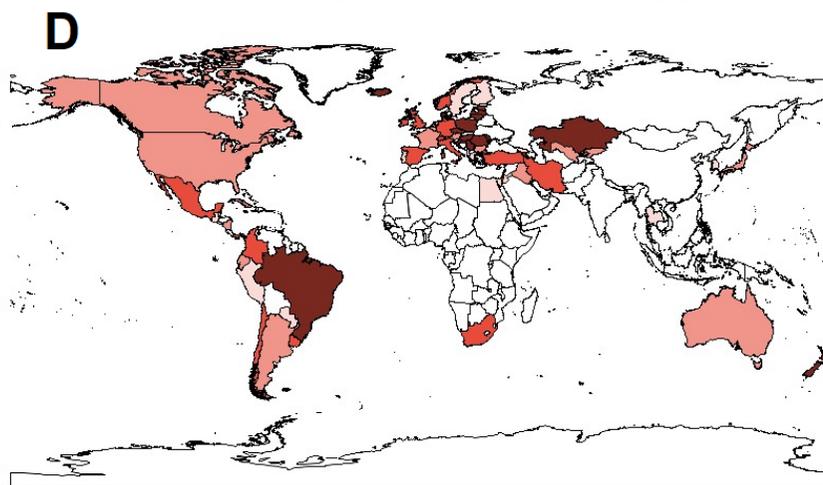
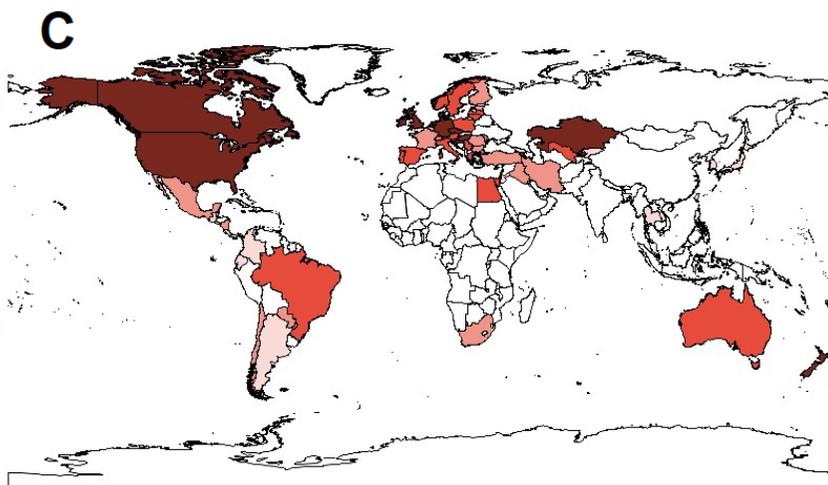
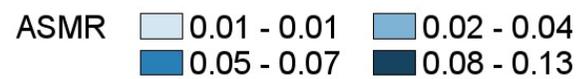
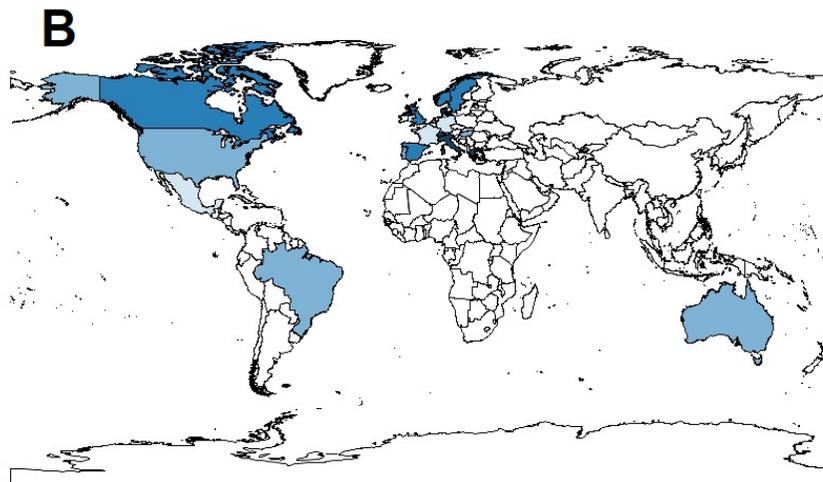
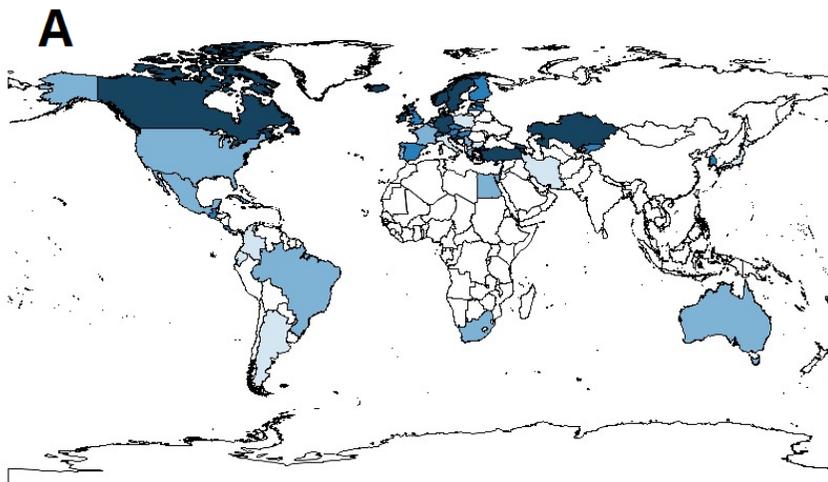


Figure 2: Évolution de l'ASMR global avec son intervalle de confiance à 95% de 2001 à 2015 pour la spondylarthrite ankylosante (A), le rhumatisme psoriasique (B), la maladie de Crohn (C) et la rectocolite hémorragique (D).

