

Résumé scientifique :

Anakinra et arthrite à pyrophosphate de calcium : une alternative thérapeutique efficace et sûre.

M. Thomas¹, M. Forien¹, E. Palazzo¹, P. Dieudé¹, S. Ottaviani¹.

¹Service de Rhumatologie, hôpital Bichat, Paris, France.

Introduction : l'arthrite à pyrophosphate de calcium (PPC) est une pathologie fréquente touchant particulièrement les patients âgés chez qui les traitements actuellement recommandés tels que colchicine, corticoïdes ou anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) peuvent être contre indiqués. Comme recommandé dans la goutte, l'anakinra pourrait représenter une alternative thérapeutique dans les arthrites aiguës. Cependant, l'efficacité de l'anakinra dans les arthrites à PPC n'a fait l'objet que de peu d'attention.

Objectif : analyser l'efficacité et la tolérance de l'anakinra dans les arthrites à PPC dans une cohorte de patients.

Méthodes : nous avons rétrospectivement inclus tous les patients ayant reçu de l'anakinra pour une arthrite aiguë à PPC entre Janvier 2011 et 2017. Les comorbidités telles qu'hypertension artérielle, diabète, maladies cardio-vasculaires, antécédent d'ulcère gastroduodéal, insuffisance rénale et traitement concomitant par anticoagulant ou antiagrégant plaquettaire, étaient notifiées. Les paramètres suivants étaient recueillis avant le début du traitement et à 4 jours : nombre d'articulations douloureuses (NAD) et gonflées (NAG), douleur sur une échelle visuelle analogique (EVA, 0-100mm) et la C-réactive protéine (CRP, mg/l).

Résultats : nous avons inclus 33 patients dont 24 femmes avec un âge moyen de 79,2±12,8 ans. La durée moyenne d'évolution de l'arthrite était de 13,2±12,9 jours. Le diagnostic était confirmé par l'analyse du liquide articulaire pour 28/33 (84,8%) patients. Pour les 5 patients restant, les dépôts de PPC était confirmé à l'imagerie. Douze patients (36,4%) étaient en échec de corticoïdes, 7 (21,2%) d'AINS, et 18 (54,5%) pour la colchicine. La dose initiale moyenne de corticoïdes était de 20,8±8,2mg/jour. L'évaluation à J4 était disponible pour 32 patients. Le nombre de bons répondeurs était de 27 (81,8%). A J4, on retrouvait une diminution significative de l'EVA douleurs (de 64,8±26,5 à 21,2±19,7mm, p<0,0001), NAD (5,8±5,0 à 1,0±1,0, p<0,0001), NAG (de 3,9±2,7 à 0,9±1,0, p<0,0001), CRP (de 116,1±71,6 à 26,0±23,1mg/l, p<0,0001). L'anakinra était bien toléré. Un patient a présenté une pneumopathie résolutive sous antibiothérapie simple.

Conclusion : nos résultats suggèrent que l'anakinra est une alternative efficace dans la prise en charge des arthrites aiguës à CCP permettant un soulagement rapide de la crise, avec une bonne tolérance. Des études comparant l'anakinra aux traitements actuellement recommandés sont nécessaires.