

Spondylarthrite axiale

SpA axiale

Il est fort probable que vous n'ayez jamais entendu parler de la spondylarthrite axiale (axSpA), mieux connue sous le nom d'arthrite inflammatoire de la colonne vertébrale. Et ce n'est pas une mauvaise chose : la plupart des gens n'en souffrent pas. Mais le fait de ne pas être familier avec le nom ne rend pas la vie avec la spondylarthrite axiale moins douloureuse, ni le chemin vers le soulagement moins réel.

Qu'est-ce que la spondylarthrite axiale⁴ ?

La spondylarthrite axiale est une arthrite inflammatoire de la colonne vertébrale qui se compose de deux affections sous-diagnostiquées : la spondylarthrite axiale non radiographique (nr-axSpA) et la spondylarthrite ankylosante (SA). La cause de l'inflammation est inconnue, mais lorsque l'inflammation se produit dans les articulations de la colonne vertébrale et les vertèbres, elle provoque une lombalgie chronique, de la raideur, de la fatigue et une mobilité réduite. En l'absence de traitement, l'axSpA peut provoquer des lésions irréversibles et, dans certains cas, la fusion des articulations et des vertèbres de la colonne vertébrale.

Il est important de noter que l'axSpA affecte différemment les hommes et les femmes. La SA est plus fréquente chez les hommes, tandis que la nr-axSpA est plus fréquente chez les femmes. Les personnes atteintes de SA peuvent souffrir de symptômes au niveau du dos et de la colonne vertébrale, ainsi que de douleurs dans les hanches, le cou et les genoux⁵. Mais cela ne signifie pas que les hommes ne développent pas de nr-axSpA et que les femmes ne développent pas de SA.

Quels sont les symptômes de la spondylarthrite axiale (axSpA)?

La spondylarthrite axiale est un type d'arthrite inflammatoire de la colonne vertébrale qui provoque souvent des raideurs, de la fatigue et une mobilité réduite. Bien que ces symptômes apparaissent d'abord dans le bas du dos, ils touchent souvent d'autres parties du corps, notamment les hanches, les épaules, les genoux, les talons, les fesses et les cuisses. Mais au fur et à mesure que la maladie progresse, la douleur et la raideur peuvent même atteindre le cou.

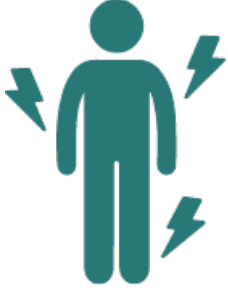
Voici comment la spondylarthrite axiale (axSpA) attaque le corps⁶



Douleur, raideur et mobilité réduite dans le bas du dos qui s'aggravent le matin ou la nuit



Fatigue et problèmes de sommeil



Douleur affectant d'autres parties du corps, notamment les hanches, les épaules, les genoux, les talons, les fesses, les cuisses et le cou.



Inflammation

Comment la spondylarthrite axiale est-elle diagnostiquée⁷ ?

La spondylarthrite axiale est difficile à diagnostiquer et de nombreuses personnes vivent avec cette maladie pendant des années avant qu'elle ne soit officiellement diagnostiquée par un rhumatologue. En général, le rhumatologue examine non seulement la façon dont l'inflammation affecte les parties douloureuses du corps, mais aussi la façon dont l'inflammation affecte l'ensemble du corps. Pour établir un diagnostic, le rhumatologue étudie les antécédents du patient et peut procéder à divers tests, notamment des examens physiques, des examens d'imagerie et des analyses de laboratoire.

Quelles sont les différences entre la nr-axSpA et la SA⁸ ?

Les deux pathologies présentent des symptômes similaires de douleurs dorsales, de fatigue et de diminution de l'activité. La principale différence est que la fusion vertébrale ou les lésions dues à la spondylarthrite ankylosante (SA) sont visibles à la radiographie, alors que dans la spondylarthrite axiale non radiographique (nr-axSpA), aucune lésion définitive n'est visible.

Spondyloarthrite axiale non radiographique (nr-axSpA)



Les dommages peuvent ne pas être visibles aux rayons X, mais peuvent l'être à l'IRM.



Les patients atteints de nr-axSpA sont plus souvent des femmes (50-60%)



La nr-axSpA peut être considérée comme une forme précoce de la SA chez certains patients

Spondylarthrite ankylosante (SA)



Lésions articulaires et fusion vertébrale



Les dommages sont visibles aux rayons X



Les patients atteints de SA sont plus souvent des hommes

On pensait autrefois que les hommes étaient plus susceptibles de développer la SA et la nr-axSpA que les femmes. Mais comme les symptômes peuvent être différents et que la maladie n'est pas souvent recherchée chez les femmes, le rapport hommes/femmes n'est peut-être pas aussi élevé qu'on le pensait. Bien que les lésions causées par la nr-axSpA ne soient pas visibles à la radiographie, les personnes atteintes de cette maladie courent toujours le risque de subir des dommages à long terme. Dans 50 % des cas de nr-axSpA, la maladie risque même de se transformer en SA, ce qui peut entraîner une déformation irréversible de la colonne vertébrale.

L'AxSpA est difficile à diagnostiquer

Il n'est pas rare que l'axSpA soit mal diagnostiquée ou confondue avec d'autres maladies. De nombreuses personnes atteintes d'AxSpA sont considérées comme souffrant de polyarthrite rhumatoïde (PR) ou de fibromyalgie. Cela s'explique notamment par le fait que les symptômes de l'axSpA sont très similaires à ceux de nombreuses autres affections.

4. VIB, (2018) Informatiebrochure spondyloarthritis UZ Gent
Boonen A et al, Semin Arthritis Rheum. 2015;44(5):556-562.
5. Mease PJ et al, J Arthritis Care Res. (Hoboken). 2018.
6. Braun J, Sieper J. Lancet. 2007;369(9570):1379-1390.; Kataria RK, Brent LH. Am Fam Physician. 2004;69(12):2853-2860

7. VIB, (2018) Informatiebrochure spondyloartritis UZ Gent
8. Mease PJ et al, J Arthritis Care Res. (Hoboken). 2018.

Source URL: <https://www.novartis.com/be-fr/backpaint/spondylarthrite-axiale>

List of links present in page

1. <https://www.novartis.com/be-fr/backpaint/spondylarthrite-axiale>