

Impact de l'obésité et du profil lipidique sur l'activité de la polyarthrite rhumatoïde

N°P171

O. Jomaa^{*a} (Dr), M. Jguirim^a (Dr), S. Zroua^a (Pr), I. Bejia^a (Pr), M. Touzi^a (Pr), N. Bergaoui^a (Pr)

^a Hôpital Fattouma Bourguiba, Monastir, TUNISIE

Introduction

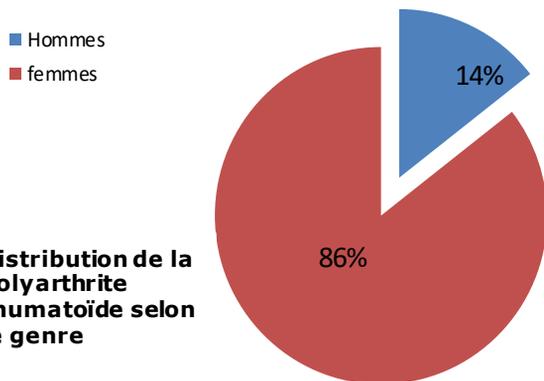
La polyarthrite rhumatoïde (PR) est un rhumatisme inflammatoire chronique d'origine auto-immune touchant 0,3 % à 0,6 % de la population adulte, il s'agit du rhumatisme inflammatoire le plus fréquent. La surmortalité des patients atteints de PR est principalement en rapport avec la pathologie cardiovasculaire. La dyslipidémie et l'obésité sont parmi les facteurs de risque cardiovasculaires habituels. Le but de notre travail est d'étudier l'influence de l'obésité et du profil lipidique sur l'indice d'activité de la maladie.

Patients et méthodes

Nous avons mené au service de rhumatologie de l'hôpital Fattouma Bourguiba MONASTIR TUNISIE une étude transversale portant sur des patients suivis pour PR (critères ACR 1987) sur une période d'une année. Les données cliniques et biologique des patients ont été recueillis et analysés.

Résultat

Quatre-vingt dix patients étaient inclus avec une nette prédominance féminine. La durée moyenne d'évolution de la maladie était de $8 \pm 7,9$ ans. L'IMC moyen était de $25,86 \pm 4,3$. 30 patients avaient un surpoids avec un IMC >25 soit 33,3%. Un syndrome inflammatoire biologique était noté chez 60,2 % des patients. La maladie était active chez 86,6% des patients avec un indice d'activité moyen DAS28 de $5,58 \pm 1,5$. 45% des patients avaient une perturbation de bilan lipidique: 33,8% avaient une Hypercholestérolémie, 25 % avec Hypertriglycémie et 13,2% avaient une élévation de LDL cholestérol. Le groupe des patients obèses avaient un DAS28 moyen de $5,2 \pm 1,83$ comparativement à ceux non obèses chez qui le DAS28 moyen était de $3,6 \pm 1,4$. Le profil lipidique était athérogène chez ce groupe des patients dans 68% des cas par rapport à ceux non obèses. Ainsi le groupe des patients présentant des modifications athérogènes se caractérisent par une maladie plus active (DAS28 Moyen = $6,8 \pm 1,5$) comparé aux patients avec un bilan lipidique correcte où la maladie était faiblement active ou en rémission (DAS28 moyen = $4,18 \pm 1,2$).



Distribution de la polyarthrite rhumatoïde selon le genre

	DAS 28 moyen
Patients obèses	$5,2 \pm 1,83$
Patients non obèses	$3,6 \pm 1,4$

Tableau comparatif de DAS28 moyen entre les patients obèses et non obèses

Conclusion

Notre étude montre que l'obésité est fréquente chez les patients présentant une PR. Une maladie active est une source de perturbation de bilan lipidique. La lutte contre l'obésité permettra d'améliorer le profil lipidique au cours de la PR, de mieux maîtriser l'activité de la maladie, et de réduire son risque cardiovasculaire.