

## JOURNEE MONDIALE DE L'ARTHRITE

### Qu'est-ce que l'arthrite ?

Le terme arthrite reprend une centaine d'affections différentes, caractérisées par des douleurs aux articulations, aux ligaments, tendons, os.... Il provient du grec *arthron* : articulation et du latin *ite* : inflammation.

Appelée anciennement 'Rhumatisme', l'arthrite peut être accompagnée d'enflure, de douleur, de rougeur, de raideur... Elle est souvent chronique et évolue vers une détérioration des articulations.

Elle peut avoir plusieurs origines : un traumatisme, une infection, une maladie auto-immune ou une simple usure naturelle.

Les deux formes principales sont l'arthrose et la polyarthrite rhumatoïde.

Chaque type d'arthrite a ses propres symptômes et ses propres facteurs de risque ; son évolution est différente en fonction des individus.

La douleur ressentie serait liée au manque d'oxygène dans le muscle ; c'est pourquoi, tout ce qui aide à détendre le muscle ou à favoriser la circulation du sang la soulage.

A l'inverse, la fatigue, le stress et la dépression augmentent la perception de la douleur ; c'est pourquoi, le repos, les exercices respiratoires, la relaxation et la méditation peuvent être utiles pour y faire face.

Contrairement à ce que l'on pourrait penser, l'exercice reste primordial ; il aide à préserver la mobilité et de plus, il a un effet analgésique car il permet la libération d'endomorphines. Toutefois, il faut rester à l'écoute de son corps et trouver un bon équilibre entre relaxation et exercices.

La thermothérapie (application de chaleur ou de froid) permet parfois de soulager les douleurs (le chaud favorise une meilleure oxygénation du muscle et le froid diminue l'inflammation).

Les massages peuvent aussi aider pour la relaxation des muscles.

### Traitement médical de l'arthrite

Les médicaments aident juste à diminuer les symptômes ou à ralentir la progression de la maladie, mais ils ne l'éradiquent pas. Il s'agit d'antidouleurs, d'anti-inflammatoires non stéroïdiens, de corticoïdes ou des immunosuppresseurs.

Lorsque les dommages articulaires empêchent un bon fonctionnement au quotidien, la chirurgie peut être envisagée.

## La Polyarthrite Rhumatoïde

C'est la plus fréquente des arthrites chroniques, elle fait partie des maladies auto-immunes (réaction du système immunitaire contre son propre corps).

Elle s'attaque parfois à plusieurs articulations en même temps (le plus souvent les mains, les genoux, les poignets et les articulations des pieds). Elle se complique parfois d'atteintes en-dehors des articulations (yeux, poumons, cœur, vaisseaux, nerfs).

Elle peut parfois disparaître spontanément ou à l'inverse, devenir très invalidante.

La maladie apparaît entre 40 et 60 ans et est plus fréquente chez la femme et dans les familles dont un membre souffre déjà de Polyarthrite Rhumatoïde.

Au cours de cette maladie, le patient produit des auto-anticorps qui s'attaquent à la membrane synoviale de ses propres articulations. Cette membrane s'épaissit et laisse suinter du liquide contenant des enzymes inflammatoires. Au fil du temps, l'inflammation endommage l'articulation, le cartilage, les tendons, les muscles, les os...

La maladie est causée par un ensemble de facteurs génétiques, biologiques et environnementaux, et en particulier le tabagisme.

Il existe des formes lentes ou des formes très agressives ; c'est pourquoi il est important d'obtenir un diagnostic rapide afin d'établir un traitement efficace pour éviter tout handicap.

Plus la maladie évolue et plus elle devient invalidante. Dans des cas extrêmes, l'espérance de vie peut être réduite de 5 à 10 ans (dû aux risques élevés de problèmes cardiovasculaires).

La polyarthrite Rhumatoïde se distingue de l'arthrose par le fait qu'elle se manifeste de façon unilatérale (d'un seul côté).

Certains examens sanguins peuvent être effectués au laboratoire sur prescription médicale pour confirmer l'inflammation :

- l'élévation de la vitesse de sédimentation (on mesure la chute libre des globules rouges dans un échantillon de sang laissé dans un tube vertical pendant une heure). Cette vitesse dépend de la concentration des protéines présentes dans le sang. Elle varie notamment en cas d'inflammation, lorsque les taux de protéines inflammatoires, de fibrinogène ou encore d'immunoglobulines augmentent.
- l'augmentation de la protéine C-réactive ou CRP. La CRP est une protéine synthétisée par le foie à la suite d'une inflammation. Elle apparaît 6 heures après l'agression et disparaît après son éradication. Valeur normale pour la CRP : <5 mg/L.
- l'augmentation des auto-anticorps tels que les facteurs rhumatoïde (protéine anormale possédant une activité d'auto-anticorps). Valeurs normale : <14UI/ml) ou les ACCP (anticorps anti-peptides cycliques citrullinés) Valeurs normale : <5 UA/ml )

## L'arthrose

C'est une affection chronique qui se manifeste par des douleurs persistantes aux articulations. Elle touche principalement le genou, la hanche et la colonne vertébrale. Elle se traduit par une dégénérescence anormale des cartilages avec perte de souplesse et d'élasticité. L'ensemble de l'articulation est touchée. L'inflammation peut apparaître avec le temps.

L'excès de poids et le manque d'activité physique sont deux facteurs importants.

L'arthrose peut prendre plusieurs formes : des douleurs, une sensibilité, une raideur, une perte de flexibilité...

Il y a une prédisposition héréditaire.

Pour se protéger, une bonne hygiène de vie est nécessaire, il faut aussi éviter de faire des mouvements répétitifs ou de trop solliciter l'articulation incriminée.

## La spondylarthrite ankylosante

C'est une maladie rhumatismale qui atteint surtout la colonne vertébrale et le bas du dos (articulations sacro-iliaques), mais elle peut aussi toucher les chevilles ou les genoux. Elle touche principalement les hommes jeunes (entre 15 et 40 ans).

Il s'agit d'une maladie chronique et évolutive qui conduit à la rigidité de l'articulation, elle évolue par poussée (avec des périodes de repos). Les symptômes s'estompent lorsque l'articulation est mobilisée, d'où la nécessité de conserver une activité physique régulière.

Il existe un facteur de prédisposition génétique, le gène HLA-B27 qui peut être recherché lors d'un examen sanguin au laboratoire, sur simple prescription médicale.

Si la maladie n'est pas traitée efficacement, elle peut conduire à des complications cardiovasculaires.