

# *La Fibromyalgie au cours de la polyarthrite rhumatoïde*



**S.BENNEJEMA,,** A. Abiayad

**Service de rhumatologie HCA - KOUBA**

# Introduction

## La Fibromyalgie



- La FM est un **Syndrome** → symptômes
  - Intensité : modérée à sévère
  - évolution : chronique
- Caractérisée par des : **Douleurs** généralisées avec une sensibilité à la pression
  - associées à la **Fatigue** aux **Troubles du sommeil et cognitifs**
  - et de **Multiples** plaintes somatiques

# Introduction

## La Fibromyalgie



- Peut s'associer à différentes maladies chroniques
  - Rhumatismes inflammatoires : **la PR** , SA
  - Maladies auto-immunes : LES, SGS
- Le diagnostic de la FM pourrait influencer l'évaluation de la PR et même avoir un impact sur la réponse aux traitements

# Objectifs :



- Déterminer la fréquence de la Fibromyalgie au cours de la polyarthrite rhumatoïde
- Identifier sa corrélation avec les différents paramètres de la polyarthrite rhumatoïde

# Patients et Méthodes (1)

- Etude transversale sur 60 polyarthrite rhumatoïde remplissant les critères de l'*ACR EULAR*
- Période : 5 mois : septembre 2019 - Janvier 2020
- Age, sexe, examen clinique
- Durée d'évolution de la maladie
- Activité inflammatoire évaluée par le **DAS 28**

## Patients et Méthodes (2)

- Bilan biologique : VS, NFS, bilan métabolique
- Bilan immunologique : FR , anti CCP
- Radiographie : mains, pieds, articulations douloureuses à la recherche d'érosion, rachis cervical (F+P+3/4+ cliché dynamique ) , radiographie du thorax
- retentissement fonctionnel : HAQ

## Patients et Méthodes (3)

**le Diagnostic** de la Fibromyalgie est établi selon **les critères ACR 2016**

Comprenant :

✓ des symptômes évoluant depuis au moins 3 mois et

Associant :

**Un score de douleurs diffuses > 7 et un score de sévérité > 5**

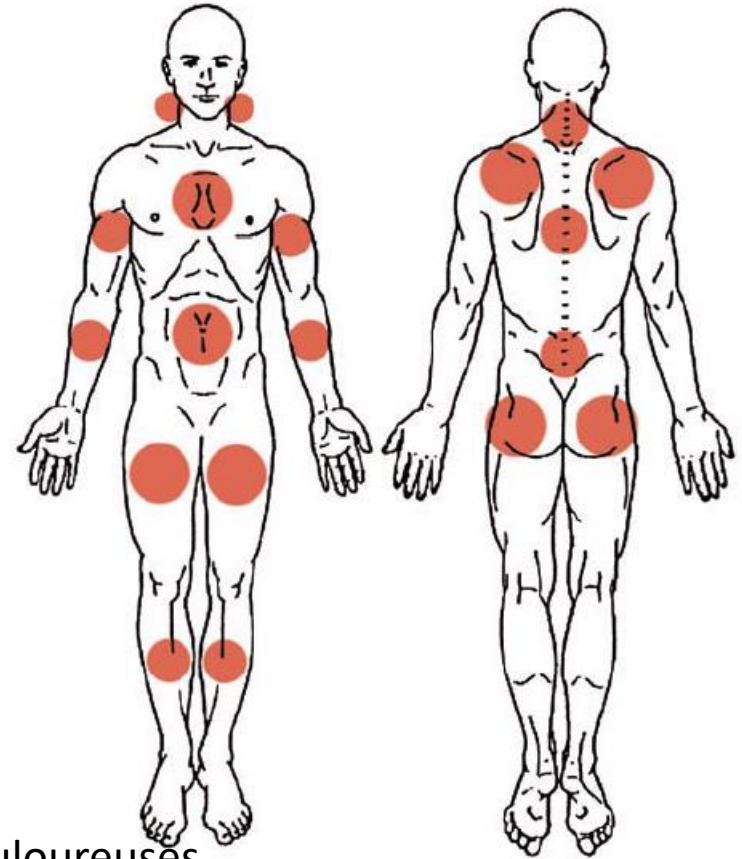
ou bien

association d'un score de douleurs diffuses de 4–6 et un score de sévérité > 9 ;

# score de douleurs diffuses

## Zones douloureuses dans la fibromyalgie

- Nuque
- Ceinture scapulaire droite et gauche
- Région dorsale
- Région lombaire
- Thorax
- Abdomen
- Articulations temporo-mandibulaires droite et gauche
- Bras droit et gauche
- Avant-bras droit et gauche
- Hanches (trochanter-fesse) droite et gauche
- Cuisses droite et gauche
- Jambes droite et gauche



Le médecin comptabilise le nombre de zones douloureuses présentes durant la semaine avant la consultation. Le score est de 0 à 19.



## score de sévérité

Echelle de sévérité	Fatigue	0-3	0-12
	Troubles du sommeil	0-3	
	Troubles cognitifs	0-3	
	Symptômes somatiques	0-3	

L'échelle de sévérité des symptômes (SS, se réfère à la fatigue, aux troubles du sommeil, aux troubles cognitifs et aux symptômes somatiques.

Ces symptômes sont cotés de 0 à 3

(0 : pas de problème, 1 : très légers, 2 : modérés, 3 : sévères).

## Diagnostic de FM

			Scores
<b>Zones douloureuses</b>		0-19	0-19
<b>Echelle de sévérité</b>	Fatigue	0-3	0-12
	Troubles du sommeil	0-3	
	Troubles cognitifs	0-3	
	Symptômes somatiques	0-3	
		<b>Score total</b>	<b>0-31</b>
<b>Fibromyalgie score <math>\geq 13</math></b>			

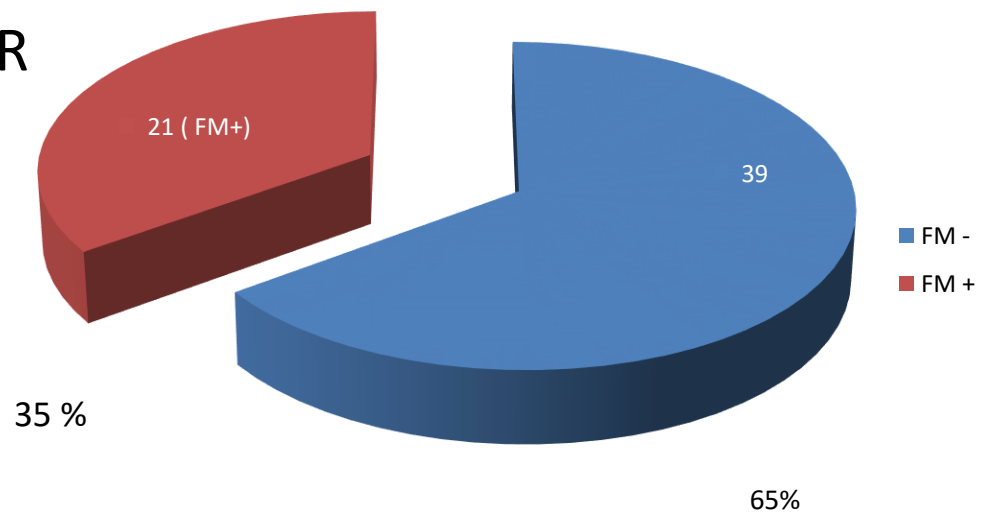
**Résultats :**



- **Prévalence de la Fibromyalgie /PR**

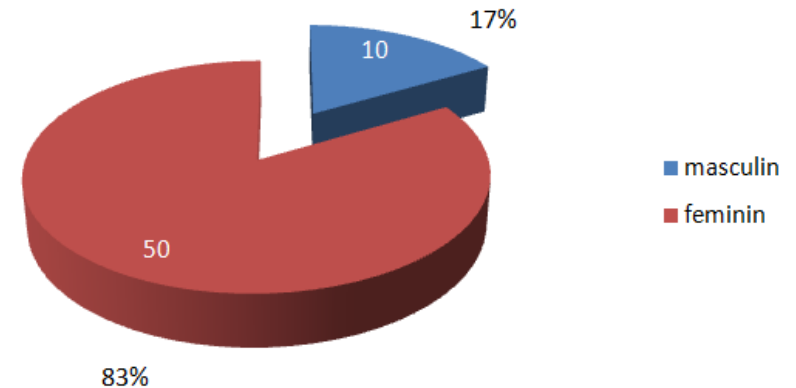
prévalence de la fibromyalgie au cours de la PR

- FM chez **35 %** de nos PR

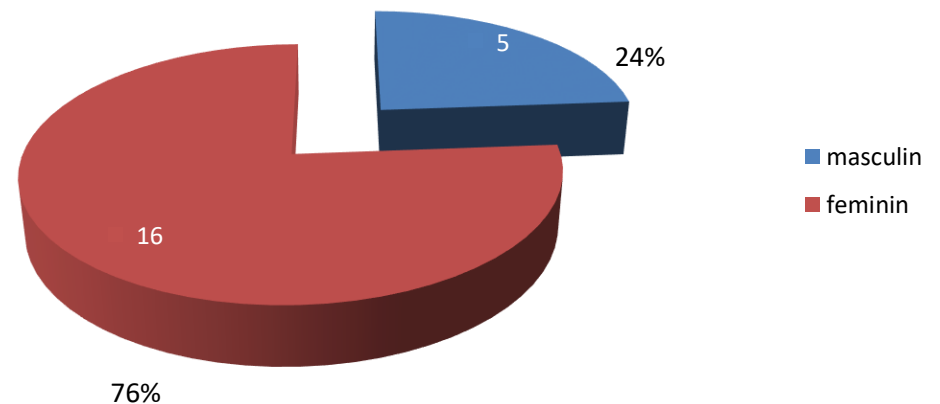


- **Répartition des PR selon le sexe**
- prédominance féminine marquée (50 femmes)  
soit 83 % des cas

Répartition des PR selon le sexe



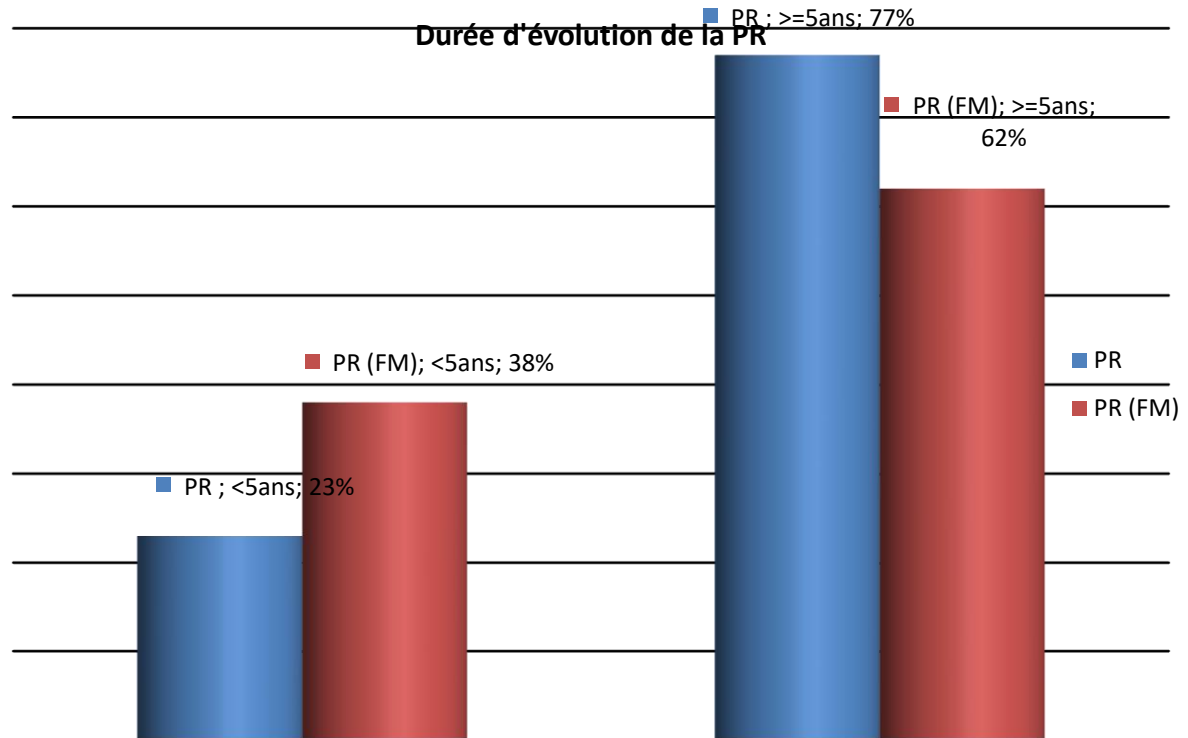
Répartition selon le sexe chez les PR avec fibromyalgie



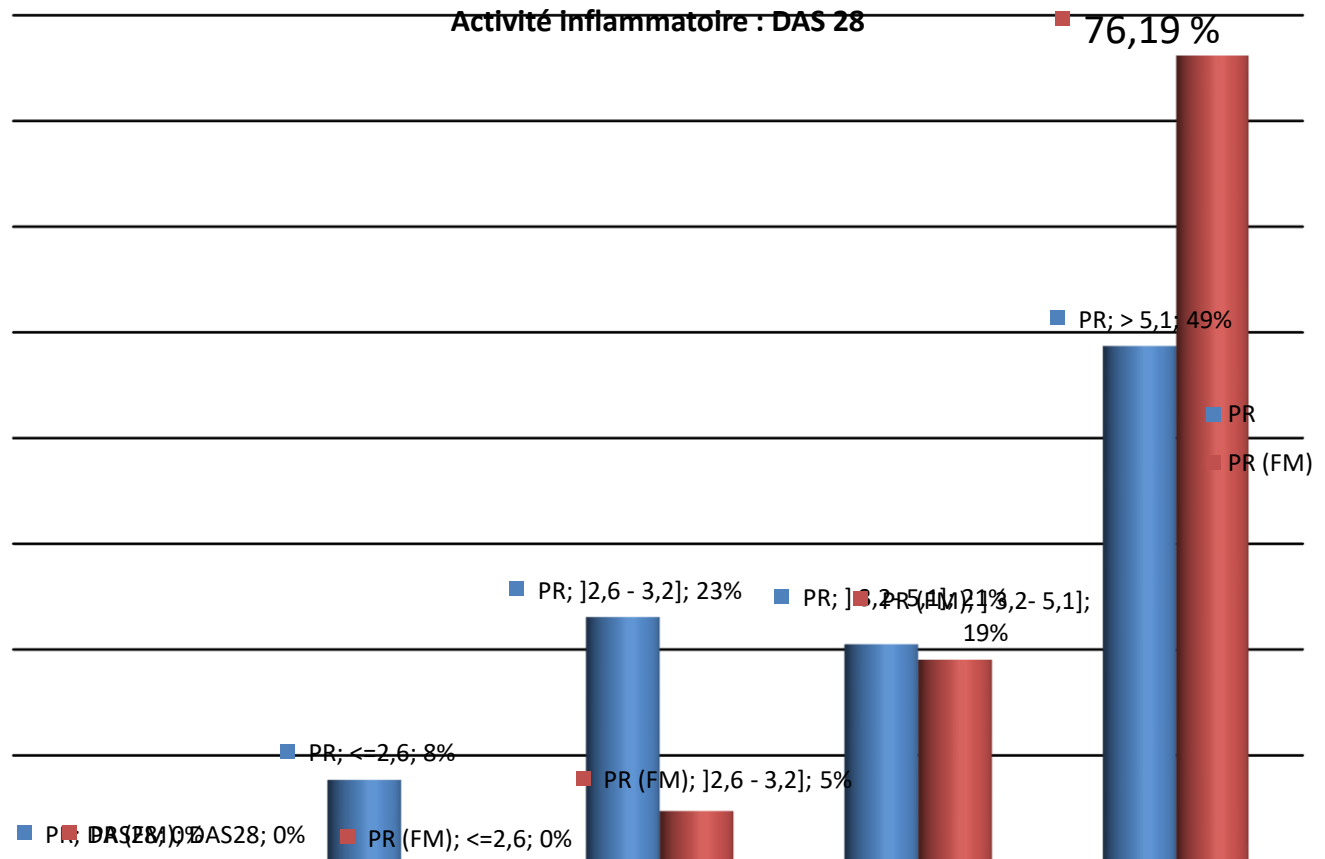
PR avec FM : **21** PR FM+ / 60

- **76%** des PR avec FM → Femme

- Durée d'évolution de la PR

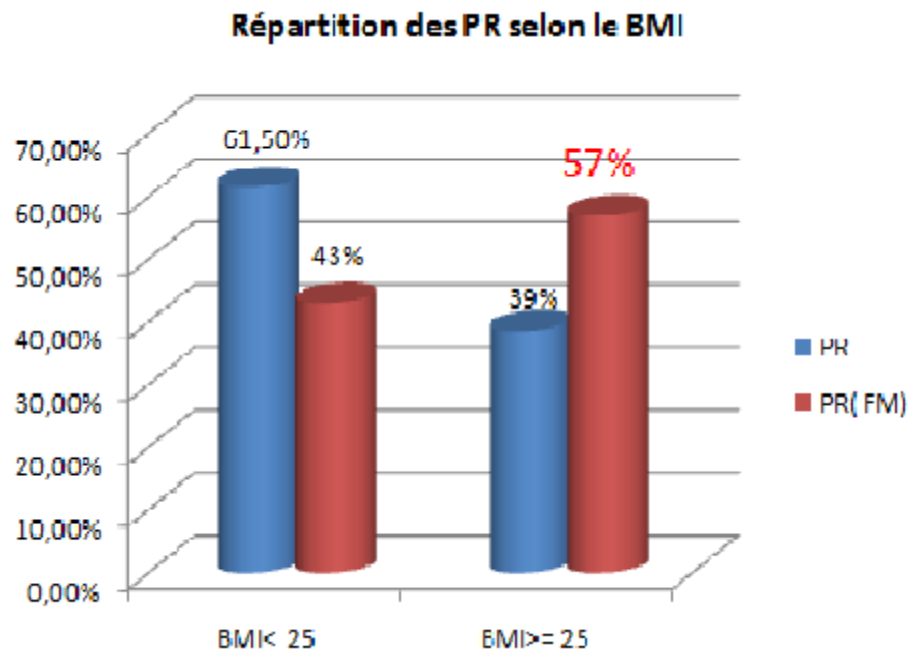


- Activité inflammatoire : DAS 28

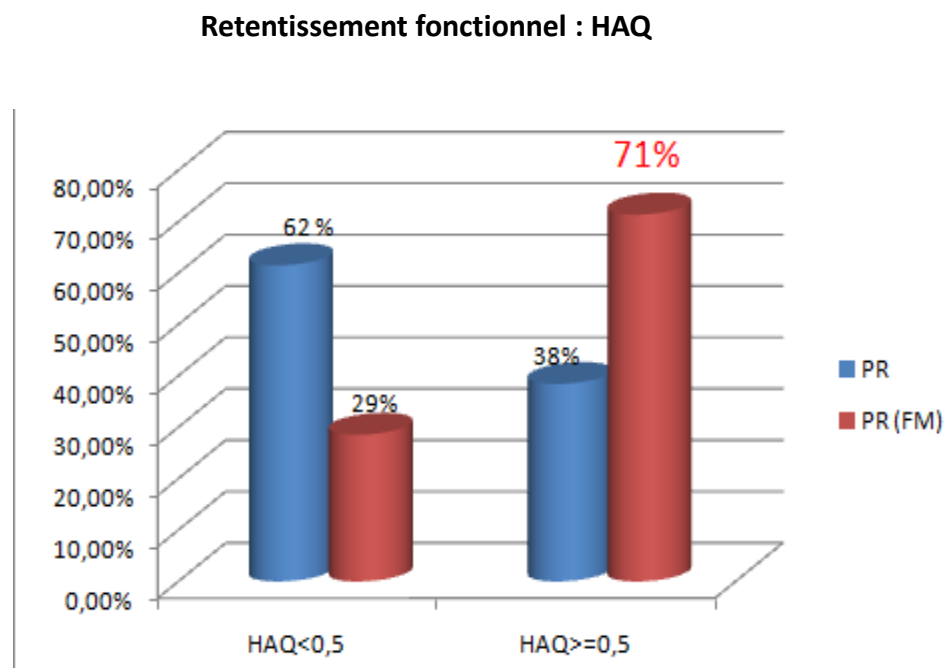


- Activité inflammatoire DAS28 est plus élevée / (PR FM)

- Répartition des PR selon le :  
BMI et selon le HAQ

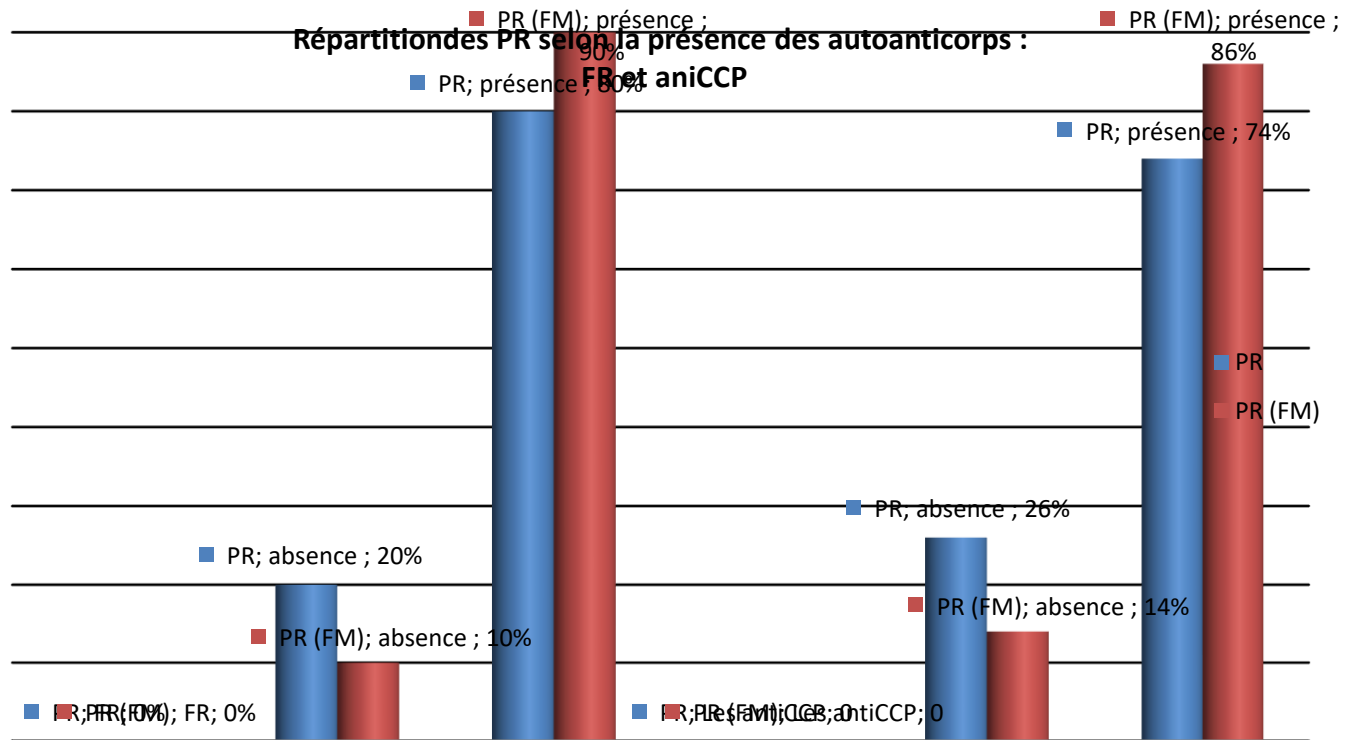


- Les PR avec Fibromyalgie  
Ont un BMI et HAQ élevé

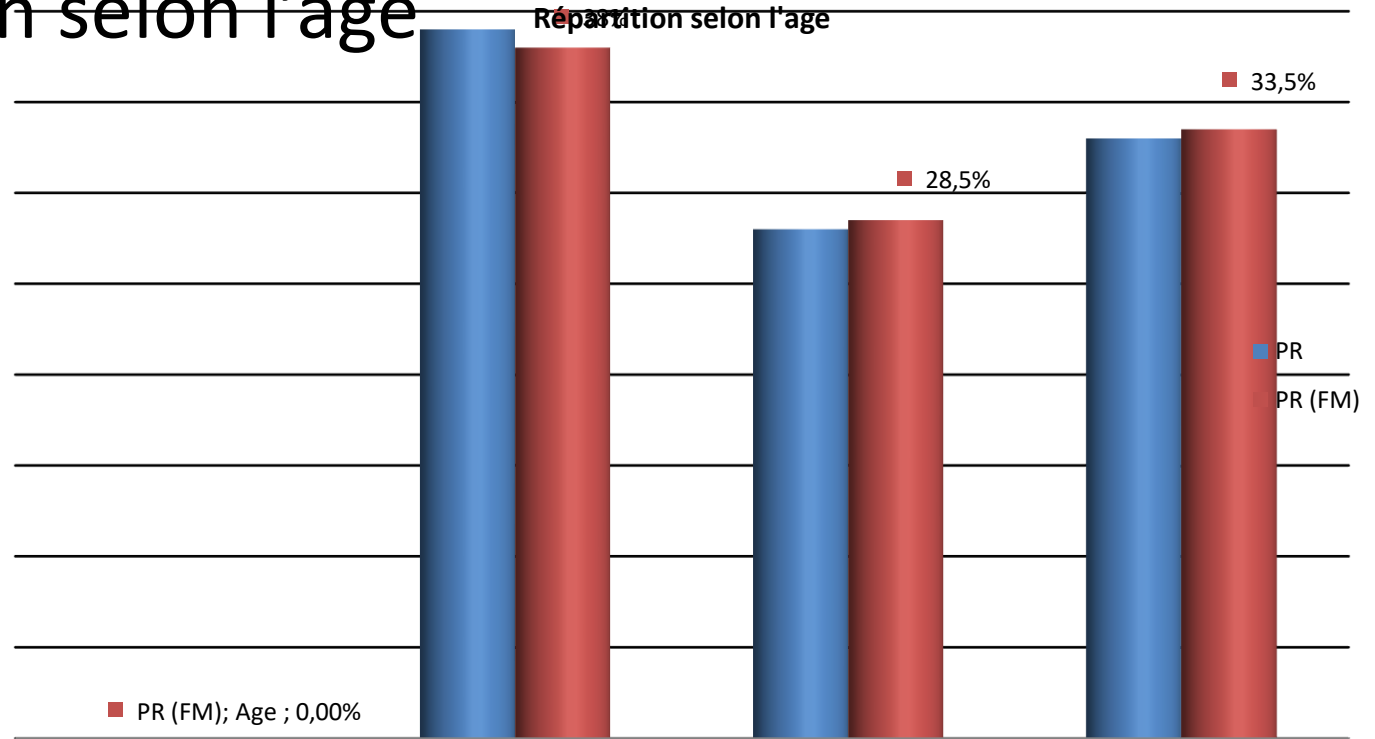




- Répartition selon la présence des auto anticorps

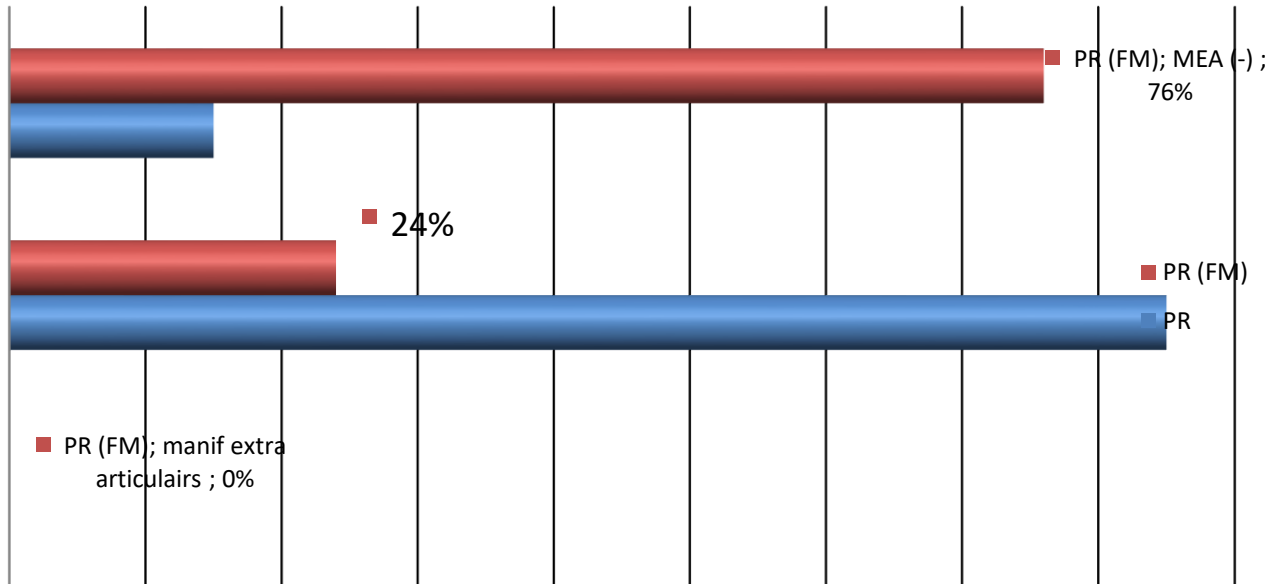


- Répartition selon l'âge



Age	PR	PR (FM)
[20-50[	39% / 15	38% / 8
[50-60]	28% / 11	28,5% / 6
> 60 Ans	33% / 13	33,5% / 7
N	39	21

## • Manifestations extra articulaires



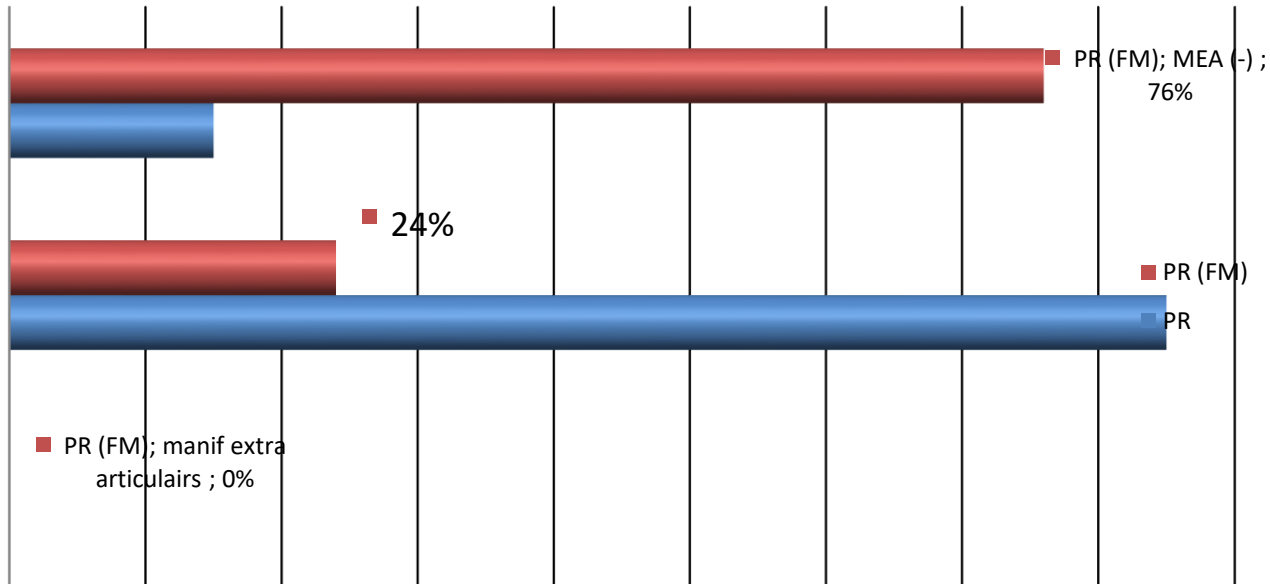
## • Radiographie

	EROSION
PR	28/39 → 72 %
PR (FM)	14/21 → 67 %

### PR avec Fibromyalgie ( 5/21 → 24% )

HTA	20 %
Diabète	40 %
Anémie	40 %
Pneumo interstitielle	40 %
ostéoporose	40 %
SGS secondaire	20 %
Hyperthyroïdie	20 %

## • Manifestations extra articulaires



## • Radiographie

	EROSION
PR	28/39 → 72 %
PR (FM)	14/21 → 67 %

### PR avec Fibromyalgie ( 5/21 → 24% )

HTA	20 %
Diabète	40 %
Anémie	40 %
Pneumo interstitielle	40 %
ostéoporose	40 %
SGS secondaire	20 %
Hyperthyroïdie	20 %

**Discussion :**



➤ **La Fibromyalgie** = la pathologie douloureuse chronique la plus importante

Fréquente PR / Population générale ( 2 % - 4 % )


➤ **35 %** (notre étude)

➤ 12 → 48 %  études


- Lee YC, Frits ML, Iannaccone CK et al. (2014) Subgrouping of patients with rheumatoid arthritis based on pain, fatigue, inflammation, and psychosocial factors. Arthritis Rheumatol 66, 2006–14.
- Naranjo A, Ojeda S, Francisco F, Erasquin C, Rua-Figueroa I, Rodriguez-Lozano C (2002) Fibromyalgia in patients with rheumatoid arthritis is associated with higher scores of disability. Ann Rheum Dis 61, 660–1.
- Wolfe F, Hauser W, Hassett AL, Katz RS, Walitt BT (2011) The development of fibromyalgia—I: examination of rates and predictors in patients with rheumatoid arthritis (RA). Pain 152, 291–9.
- 41, 9 % : Anthea C. GIST et al. Fibromyalgia remains a significant burden in rheumatoid arthritis patients in Australia . International Journal of Rheumatic Diseases 2017

- Fibromyalgie
- Fibromyalgie et rhumatismes inflammatoires
  - 12 % - 48 % → PR
  - 14 – 22 % → SA
  - 10 – 20 % → rhumatisme psoriasique

## ➤ Age /sexe

- la FM  { toute les tranches d'âge au cours de **la PR**  
pourcentage légèrement ↗ ( 38 % des cas )  
entre 20 et 50 ans  
prédominance féminine +++ → 76 % des cas

 Etudes

- la FM  { **population générale**  
> 75 % → femmes  
entre 30 et 50 ans



## ➤ FM et BMI

- L'obésité est fréquente chez les PR avec Fibromyalgie

BMI > 25  $\longrightarrow$  **57 %** des PR avec FM  
**38 %** des PR

= Etudes

- Anthea C. GIST et al. Fibromyalgia remains a significant burden in rheumatoid arthritis patients in Australia . International Journal of Rheumatic Diseases 2017.
- Lee YC, Lu B, Boire G et al. (2013) Incidence and predictors of secondary fibromyalgia in an early arthritis cohort. Ann Rheum Dis 72, 949–54.
- Wolfe F, Clauw DJ, Fitzcharles MA et al. (2010) The American College of Rheumatology preliminary diagnostic criteria for fibromyalgia and measurement of symptom severity. Arthritis Care Res 62, 600–10.

- Le lien obésité et FM n'est pas bien compris ?

- les études ont suggéré que des niveaux élevés de certaines protéines inflammatoires pouvaient être impliquées dans la FM ainsi que dans l'obésité

# • Activité inflammatoire DAS28

- NAD, NAG, VS, EVA : DAS28

PR avec FM  $\longrightarrow$  Activité élevée

DAS 28 > 5,1  $\longrightarrow$  **76 %** PR (FM)  
49 % PR

} = littérature

- S.A. Provan, C. et al. Fibromyalgia in patients with rheumatoid arthritis. A 10-year follow-up study, results from the Oslo Rheumatoid Arthritis Register. *Clin Exp Rheumatol* 2019; 37 (Suppl. 116): S58-S62.

- POLLARD LC, KINGSLEY GH, CHOY EH, SCOTT DL: Fibromyalgic rheumatoid arthritis and disease assessment. *Rheumatology* (Oxford) 2010; 49: 924-8.

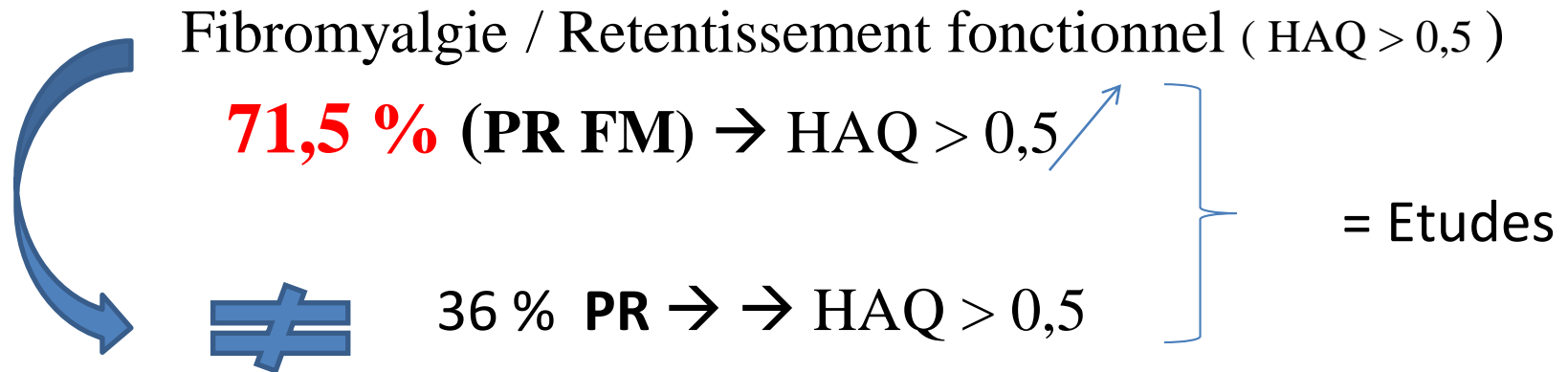
- HALILOGLU S, CARLIOGLU A, AKDENIZ D, KARAASLAN Y, KOSAR A: Fibromyalgia in patients with other rheumatic diseases: prevalence and relationship with disease activity. *Rheumatol Int* 2014; 34: 1275-80.

- Absence de difference significative entre le groupe de PR avec ou sans FM dans une étude Australienne de 117 PR

- Anthea C. GIST et al. Fibromyalgia remains a significant burden in rheumatoid arthritis patients in Australia . *International Journal of Rheumatic Diseases* 2017.

# Handicap fonctionnel HAQ > 0,5

- Corrélation direct :



- S.A. Provan, C. et al. Fibromyalgia in patients with rheumatoid arthritis. A 10-year follow-up study, results from the Oslo Rheumatoid Arthritis Register. *Clin Exp Rheumatol* 2019; 37 (Suppl. 116): S58-S62.

- S.A. Provan, C. et al. Fibromyalgia in patients with rheumatoid arthritis. A 10-year follow-up study, results from the Oslo Rheumatoid Arthritis Register. *Clin Exp Rheumatol* 2019; 37 (Suppl. 116): S58-S62.

- **Paramètres communs à la PR** { PR FM(+) et PR FM ( - ) }
- Prédominance féminine +++
- Ancienneté de la PR : DEM > 5 ans dans > 60 % des cas
- Absence de corrélation de la Fibromyalgie avec :



Manif extra articulaires

La présence des FR et antiCCP

Erosion articulaire

# Conclusion

- La Fibromyalgie est une maladie fréquente au cours de la PR.
- Elle a un impact négative sur les patients poly arthritiques et contribue ainsi avec d'autres comorbidités à la sévérité de la PR
- Conséquences +++ → qualité de vie des patients

# Conclusion

- le diagnostic doit être précoce → plusieurs critères (ACR 2016 +++)
- **Les douleurs chroniques diffuses** → Les symptômes cardinaux de la fibromyalgie (FM).
  - sont associées à de nombreux autres symptômes corporels :
    - la fatigue
    - la sensation d'un réveil non reposé
    - Des troubles du sommeil
    - Des troubles cognitifs
- Nécessite une PEC adaptée afin d'éviter la majoration des traitement antirhumatismaux

**MERCI DE  
VOTRE  
ATTENTION**

