

CAS 1 :

POLYARTHRITE RHUMATOÏDE PALINDROMIQUE AVEC CARACTÉRISTIQUES ATYPIQUES



- **Nom** : Mme Claire D.*
- **Âge** : 42 ans
- **Sexe** : Femme
- **Affections concomitantes** : Hypothyroïdie auto-immune, antécédents familiaux de polyarthrite rhumatoïde palindromique chez la tante

Antécédents

- Mme D. présente depuis trois ans des poussées récurrentes de douleurs articulaires aiguës, principalement au niveau des poignets, des doigts (MCP) et des genoux.
- Ces poussées durent entre 24 et 72 heures, avec une disparition complète des symptômes entre les crises.
- Elle signale une fatigue importante et une fièvre modérée occasionnelle pendant les poussées.
- L'imagerie n'a révélé aucune lésion articulaire. Les poussées sont imprévisibles, parfois déclenchées par le stress ou des infections virales.

Épreuves de laboratoire et imagerie

- CRP : élevée pendant les poussées (jusqu'à 45 mg/L), normale entre les épisodes
- VS : variable
- FR : modérément positif
- Anti-CCP : négatif
- ANA : positif avec un titre faible
- Imagerie (IRM et échographie articulaire) : aucune érosion ni synovite persistante

* Nom fictif

CAS 1 : POLYARTHRITE RHUMATOÏDE PALINDROMIQUE AVEC CARACTÉRISTIQUES ATYPIQUES



Mme Claire D.*, 42 ans

* Nom fictif

Historique du traitement

- AINS (ibuprofène, naproxène) : soulagement partiel
- Traitements de courte durée à base de corticostéroïdes (10 mg de prednisone par jour pendant cinq jours) : efficaces, mais entraînant une récurrence rapide
- Hydroxychloroquine : inefficace
- Méthotrexate : arrêt du traitement au bout de trois mois en raison d'une intolérance digestive
- Colchicine : mise en place avec une amélioration partielle de la fréquence des poussées

Traitement actuel

- Colchicine à 1 mg/jour
- AINS, au besoin

Remarques cliniques

- Le diagnostic de rhumatisme palindromique à composante auto-inflammatoire est confirmé par la présence de symptômes constitutionnels.
- Le panel des cytokines a révélé une forte activité immunitaire innée.
- La stratégie vise principalement à prévenir les poussées, à surveiller l'évolution vers une polyarthrite rhumatoïde (PR) classique et à apporter un soutien psychologique.
- Le traitement biologique ciblant l'IL-1 (anakinra) est envisagé pour agir sur le système immunitaire inné si les symptômes s'aggravent ou évoluent vers une PR persistante.

Éducation de la patiente

- Mme D. a été informée que le rhumatisme palindromique est une forme épisodique rare d'arthrite inflammatoire.
- Elle comprend qu'il peut évoluer vers une PR classique. Il lui est recommandé de tenir un journal de ses symptômes, de pratiquer une activité physique modérée, de gérer son stress et de suivre un régime alimentaire anti-inflammatoire.
- Un groupe de soutien en ligne lui a été conseillé.

6CKine : ligand 21 des chimiokines à motif C-C; AINS : anti-inflammatoires non stéroïdiens; ANA : antinuclear antibodies (anticorps antinucléaire); BCA : B-cell-attracting chemokine (chimiokine attirant les lymphocytes B); CCP : cyclic citrullinated peptide (peptide cyclique citrulliné); CRP : C-reactive protein (protéine C-réactive); CTACK : cutaneous T-cell-attracting chemokine (chimiokine attirant les lymphocytes T cutanés); EGF : epidermal growth factor (facteur de croissance épidermique); ENA : epithelial-derived neutrophil-activating protein (protéine d'origine épithéliale activant les neutrophiles); FCS : facteur des cellules souches; FGF : fibroblast growth factor (facteur de croissance des fibroblastes); FLT-3L : FMS-like tyrosine kinase-3 ligand (ligand de FLT3); FR : facteur rhumatoïde; G-CSF : granulocyte colony-stimulating factor (facteur de stimulation des colonies de granulocytes); GM-CSF : granulocyte-macrophage colony-stimulating factor (facteur de stimulation des colonies de granulocytes et de macrophages); GRO : growth-regulated oncogene (oncogène régulé par la croissance); I-309 : ligand 1 de la chimiokine à motif C-C; IFN : interféron; IL : interleukine; IL-1RA : antagoniste du récepteur de l'interleukine-1; IP-10 : protéine 10 induite par l'interféron gamma; IRM : imagerie par résonance magnétique; LIF : leukemia inhibitory factor (facteur inhibiteur de la leucémie); M-CSF : macrophage colony-stimulating factor (facteur de stimulation des colonies de macrophages); MCP : articulation métacarpophalangienne; MCP-3 : monocyte chemoattractant protein-3 (protéine chimioattractante des monocytes-3); MDC : macrophage-derived chemokine (chimiokine dérivée des macrophages); MIG : monokine induced by interferon-gamma (monokine induite par l'interféron gamma); MIP : macrophage inflammatory protein (protéine inflammatoire des macrophages); NOMID : neonatal-onset multisystem inflammatory disease (maladie inflammatoire multisystémique à début néonatal); PDGF : platelet-derived growth factor (facteur de croissance dérivé des plaquettes); PR : polyarthrite rhumatoïde; PRAI : polyarthrite rhumatoïde auto-inflammatoire; RANTES : regulated upon activation, normal T-cell expressed and secreted (protéine régulée lors de l'activation, exprimée et sécrétée par les lymphocytes T normaux); SDF : stromal cell-derived factor (facteur dérivé des cellules stromales); sCD40L : soluble CD40 ligand (ligand soluble de CD40); TARC : thymus and activation-regulated chemokine (chimiokine régulée par le thymus et l'activation); TGF α : transforming growth factor-alpha (facteur de croissance transformant alpha); TNF : tumor necrosis factor (facteur de nécrose tumorale); TPO : thrombopoïétine; TRAIL : TNF-related apoptosis-inducing ligand (ligand induisant l'apoptose apparente au TNF); TSLP : thymic stromal lymphopoietin (lymphopoïétine stromale thymique); VEGF-A : vascular endothelial growth factor-A (facteur de croissance endothélial vasculaire-A); VS : vitesse de sédimentation.

Analyte	Résultats (pg/ml)	Intervalle de référence*
GROUPE A – INFLAMMATION AUTO-IMMUNE/INNÉE		
FGF-2 [†]	271	ÉLEVÉ 16,0 à 145
IFN-α2	229	ÉLEVÉ 11,0 à 117
IL-1α	198	ÉLEVÉ 0 à 58,6
IL-1β [†]	121	ÉLEVÉ 0 à 39,0
IL-2 [†]	16,1	ÉLEVÉ 0 à 3,3
IL-17A [†]	33,2	ÉLEVÉ 0 à 14,5
IL-17E/IL-25 [†]	2 592	ÉLEVÉ 54,0 à 1 315
MIP-1α	105	ÉLEVÉ 11,5 à 76,5
GROUPE B1 – CYTOKINES PRO-INFLAMMATOIRES		
Fractalkine	134	41,0 à 218
GM-CSF [†]	< 3,2	0 à 51,7
IFNγ	11,4	ÉLEVÉ 0 à 8,9
TNFα	47,1	12,0 à 122
GROUPE B2 – INFLAMMATION MÉDIÉE PAR LES LYMPHOCYTES T AUXILIAIRES		
IL-4 [†]	2,7	0 à 3,0
IL-5	44,0	ÉLEVÉ 0,5 à 19,8
IL-9 [†]	13,7	0 à 14,2
IL-12p40	313	ÉLEVÉ 7,0 à 228
IL-12p70 [†]	8,6	0 à 15,4
IL-13 [†]	51,9	5,0 à 153
IL-22 [†]	< 16,0	0 à 133
MCP-3	16,6	3,7 à 27,3
TNFβ	3,5	0 à 33,1
GROUPE B3 – INFLAMMATION INNÉE/CHOC CYTOKINIQUE		
BCA-1	84,8	12,0 à 252
FLT-3L	20,0	0,6 à 30,0
I-309	1,1	0,4 à 4,7
IL-1RA	10 256	ÉLEVÉ 0,8 à 34,0
IL-6	1,6	0,2 à 14,4
IL-8	31,1	ÉLEVÉ 0 à 13,5
IL-10	5,8	0 à 18,8
IL-18	76,5	3,0 à 270
IL-27	3 374	265 à 4 087
IP-10	244	19,0 à 336
M-CSF	78,9	3,0 à 147
MCP-1	454	ÉLEVÉ 33,0 à 298
MCP-2	28,4	9,7 à 49,6
MIG	4 942	346 à 5 598
MIP-1β [†]	30,4	9,0 à 57,6

Analyte	Résultats (pg/ml)	Intervalle de référence*
GROUPE C – ANALYTES NON CLASSÉS		
RANTES	460	167 à 1 844
TRAIL	42,1	12,0 à 115
GROUPE D – RÉPONSE IMMUNITAIRE DE TYPE 2/TYPE 3		
Éotaxine-3	11,8	0 à 25,7
IL-16 [†]	59,0	0 à 385
IL-17F [†]	16,2	0 à 48,1
IL-20 [†]	230	0 à 546
IL-21 [†]	3,3	0 à 10,0
IL-23 [†]	615	0 à 1 558
IL-28A [†]	40,1	0 à 377
IL-33 [†]	21,4	0 à 55,1
LIF [†]	12,2	0 à 17,1
MCP-4 [†]	33,2	0 à 82,6
FCS [†]	8,9	0 à 55,4
TGFα	6,8	0 à 17,5
TPO [†]	108	0 à 623
TSLP	2,0	0 à 10,6
GROUPE E – INFLAMMATION À ÉOSINOPHILES		
Éotaxine	56,00	ÉLEVÉ 5,4 à 53,8
Éotaxine-2	680	34,0 à 1 249
GROUPE F – FACTEURS DE CROISSANCE HÉMATOPOÏÉTIQUES		
G-CSF [†]	50,3	0 à 69,1
IL-3	2,7	0 à 4,2
IL-7	2,2	0 à 13,1
IL-15	87,1	ÉLEVÉ 1,2 à 29,6
GROUPE G – CHIMIOKINES HOMÉOSTATIQUES		
6CKine	282	41,0 à 892
CTACK	849	323 à 1 526
MDC	659	90,0 à 1 160
MIP-1δ [†]	2 767	576 à 5 356
SDF-1α+β	2 044	495 à 7 690
GROUPE H – ACTIVATION DES PLAQUETTES/CICATRISATION		
EGF	60,0	0 à 94,8
ENA-78	193	19,0 à 1 142
GROα	39,8	0 à 41,2
PDGF-AA	983	20,0 à 1 347
PDGF-AB/BB	10 362	2 045 à 18 756
sCD40L	1 461	ÉLEVÉ 20,0 à 1 199
TARC	31,3	3,0 à 135
VEGF-A	24,2	0 à 180

* Intervalles de référence estimés par exploration de données portant sur au moins 9 200 échantillons de PLASMA prélevés chez des sujets sains et des sujets atteints de pathologies.

† Limite supérieure de référence définie comme le 85^e percentile des distributions incompatibles avec l'algorithme d'exploration de données.