

EDITORIAL

La polyarthrite Rhumatoïde est-elle en passe d'être vaincue ?



Correspondance à :
Mourad DJEBBAR
djebbarmourad@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.48087/BJMStfe.2014.1103>

Depuis la thèse « La goutte asthénique primitive » de Landré-Beauvais soutenue en 1800 dans ce grand hospice qu'était alors la Salpêtrière, la polyarthrite rhumatoïde est devenue, le long de deux siècles d'errance mais aussi de combats permanents, un admirable champ d'action pour le rhumatologue !

Cette entité complexe et fréquente (sa prévalence dans la population caucasienne est autour de 0,7%), destructrice et déformant les articulations, presque toujours responsable d'un lourd handicap, a permis d'élargir la vision du thérapeute au-delà de son art brut de simplement soulager.

Le rhumatologue parvient maintenant à « guérir » cette sévère pathologie en atteignant la rémission quasi totale, plus ou moins prolongée. Il y est parvenu au long d'un long chemin de grève, d'une traversée du désert, tant il était, il y a à peine quelques années, vain d'espérer éviter les lésions de structures et les déformations redoutables.

En comprenant de mieux en mieux la physiopathologie, en décryptant les messages de l'immunologie fine, en ciblant les médiateurs nombreux à l'origine des types variés d'inflammation, les médecins et les fondamentalistes, les chimistes et les pharmacologues, sont parvenus à élaborer les molécules modernes, ciblant le TNF alpha, les cytokines, les kinases ; il serait toutefois injuste d'oublier la molécule gold standard et véritable pierre angulaire, le méthotrexate, qui a fait et continue de faire beaucoup, dans le traitement de la PR.

Il faut aussi souligner combien ont avancé les moyens diagnostiques et d'exploration avec la découverte des anticorps dirigés contre la citrulline et les techniques modernes d'imagerie, en particulier la résonance magnétique et surtout l'échographie ostéoarticulaire entre des mains expérimentées.

La compréhension de cette maladie a progressé grâce à la collaboration de différents types d'exercice. Mais également grâce à la concertation des « *task forces* » au sein des sociétés savantes, en particulier européennes et américaine. Ces groupes de spécialistes hautement qualifiés ont élaboré des stratégies d'action et des recommandations dans le souci d'harmoniser les pratiques et de cerner les « buts » à atteindre.

Le « *Treat to target* » qui signifie traiter la cible pour atteindre la rémission ou, à tout le moins, l'activité la plus faible (LDA : *low disease activity*), et tendre vers la stabilisation structurale le plus tôt et de façon durable, a été possible grâce à la construction de critères modernes de classification. Ces critères tendent à reconnaître très vite les formes précoces dès lors que le médecin est confronté à un rhumatisme inflammatoire indifférencié débutant. Et lui permettent ainsi, de traiter rapidement et efficacement.

Enfin, améliorer la qualité de vie, faire participer le malade au schéma de son traitement, l'instruire dans la compréhension de son mal en l'éclairant régulièrement, sont des notions récentes et humanistes qui grandissent le rôle du thérapeute. La médecine moderne inclut le respect du souffrant en privilégiant la relation de confiance médecin-malade.

La médecine du futur, dite « 4PR », se veut Préventive, Prédicative, Personnalisée, Participative et Responsable.

Le médecin rhumatologue en premier, les autres spécialistes, internistes, imageurs, orthopédistes, médecins physiques, kinésithérapeutes, orthésistes, éducateurs thérapeutes, psychologues, assistantes sociales voire art-thérapeutes participent à cette prise en charge multidisciplinaire et complémentaire ; et même si nul n'échappe à Thanatos, nous pouvons et devons, pour le malade atteint de polyarthrite rhumatoïde, soulager son fardeau en en faisant un Sisyphe guéri de sa « malédiction » ou, à défaut, un Sisyphe « heureux ».

Pour citer l'article :

Djebbar M. La polyarthrite rhumatoïde est-elle en passe d'être vaincue ?
Batna J Med Sci
2014;1(1):7.
<https://doi.org/10.48087/BJMStfe.2014.1103>

Dr M. Mourad Djebbar

Rhumatologue DFMP
Cabinet de Rhumatologie. 12, rue JALRAS
Oran, Algérie