



Polyarthrite, arthrose ou rhumatisme ?

Quelles similitudes ?

Quelles différences ?



Quand on dit « j'ai des rhumatismes », on ne fait pas forcément la différence entre rhumatisme inflammatoire chronique, arthrite, rhumatisme dégénératif et arthrose. Les articulations font mal, voilà tout ! En fait, les rhumatismes ou plutôt les maladies rhumatismales sont nombreuses, toujours douloureuses, et ont des localisations variées. Leurs mécanismes sont différents, leurs traitements aussi !

QU'EST-CE QU'UN RHUMATISME ?

Le terme de rhumatisme est utilisé pour définir, d'une manière assez large, différentes affections osseuses, articulaires ou péri-articulaires (c'est-à-dire autour de l'articulation), d'origine inflammatoire ou mécanique.

Il en existe deux grandes catégories :

- Les rhumatismes inflammatoires chroniques (RIC), comme la polyarthrite rhumatoïde.
- Les rhumatismes dégénératifs, comme l'arthrose.

QUELS SONT LES PRINCIPAUX RHUMATISMES INFLAMMATOIRES CHRONIQUES ?

La polyarthrite rhumatoïde est un rhumatisme inflammatoire chronique. Il s'agit du plus fréquent et sévère des RIC, puisqu'elle touche environ 0,5 % de la population française et quatre fois plus souvent la femme que l'homme.

Il s'agit d'une maladie des articulations périphériques (mains, pieds), et moyennes ayant pour point de départ une inflammation de la membrane synoviale qui entoure l'articulation. Elle se traduit par des douleurs inflammatoires, des gonflements articulaires et un handicap fonctionnel plus ou moins important. Son risque est la destruction du cartilage, du tendon et de l'os provoquant une déformation voire une destruction articulaire qui peut entraîner un handicap plus ou moins important.

Les spondyloarthrites représentent un groupe de rhumatismes inflammatoires pouvant toucher les articulations de la colonne vertébrale et du bassin pour leurs formes axiales ; des genoux, hanches, épaules, doigts, orteils, pour leurs formes périphériques. Elles se traduisent aussi par des douleurs de type inflammatoires, par un raidissement de la colonne vertébrale, et plus rarement par des lésions articulaires irréversibles. Elles touchent 0,3 % de la population et leur évolution est moins sévère que celle de la polyarthrite rhumatoïde.

Les spondyloarthrites se répartissent entre leurs formes axiales (dont la spondylarthrite ankylosante) et leurs formes périphériques (dont le rhumatisme psoriasique et les arthrites réactionnelles ou associées aux maladies inflammatoires chroniques de l'intestin telle la maladie de Crohn).

QU'EST-CE QUE L'ARTHRITE ?

Le terme d'arthrite désigne de nombreuses maladies qui ont en commun la douleur et l'inflammation. Elle peut être aiguë (comme la goutte) ou chronique (comme les RIC) et toucher une ou plusieurs articulations. Celles-ci deviennent rouges, gonflées, chaudes et douloureuses.

Les causes de l'arthrite sont nombreuses : terrain génétique, infections, hormones, tabac, stress, alimentation pour la goutte, etc.

La goutte

La crise de goutte fait partie des arthrites aiguës. Dans cette affection, le sang et les liquides organiques sont saturés en acide urique, favorisant la formation de cristaux d'urate de sodium qui se déposent principalement dans la cavité articulaire du gros orteil, déclenchant le processus inflammatoire.

QU'EST-CE QUE L'ARTHROSE ?

L'arthrose est la maladie rhumatismale la plus fréquente dans les pays occidentaux (10 millions de personnes en France). C'est une maladie du cartilage considérée comme dégénérative et souvent localisée sur un nombre limité d'articulations.

L'arthrose résulte de la dégénérescence du cartilage articulaire, due au vieillissement, au surpoids, à des chocs, à des mouvements anormaux (sport, travail) et parfois à une prédisposition génétique. L'altération provoque des douleurs lors des mouvements, puis l'usure des extrémités osseuses aboutit progressivement à un enraidissement de l'articulation.

Il existe une inflammation lors des poussées douloureuses, mais cette inflammation est une conséquence et non une cause de l'arthrose.



Le diagnostic d'arthrose est porté lorsque trois caractéristiques sont réunies :

- La douleur est évocatrice : modérée le matin, rarement nocturne, avec une sensation de raideur matinale s'améliorant avec le mouvement ;
- La radiographie montre des signes d'usure du cartilage ;
- La prise de sang ne montre pas de signe d'inflammation.

Les principales formes d'arthrose

L'arthrose atteint le plus souvent la hanche, le genou, la main, la colonne vertébrale mais peut toucher d'autres articulations.

- L'arthrose de la hanche, ou coxarthrose, est très fréquente. Elle est souvent due à une anomalie anatomique telle qu'un col du fémur de forme inadaptée. À la douleur initiale succèdent une boiterie et une limitation des mouvements.
- L'arthrose du genou, ou gonarthrose, apparaît souvent chez les femmes de plus de quarante ans présentant un surpoids.

Le genou est gonflé, parfois déformé. La douleur apparaît surtout lors de la montée ou de la descente des escaliers.

- Les arthroses des doigts ne doivent pas être confondues avec les rhumatismes inflammatoires chroniques déformants, qui sont bien plus invalidants. Elles siègent dans différentes parties de la main (pouce, phalanges) et se manifestent par un gonflement permanent des articulations. La douleur et la gêne qu'elles occasionnent sont moyennes et évoluent peu.

- L'arthrose rachidienne touche les articulations intervertébrales du rachis. Les formes les plus connues sont l'arthrose cervicale, qui limite les mouvements du cou, et l'arthrose lombaire, qui peut donner de simples lombalgies ou une sciatique. Curieusement, il n'y a pas de rapport entre la gravité de l'arthrose constatée sur les radiographies du rachis et les douleurs ressenties.

CE QU'IL FAUT RETENIR

- ◆ L'arthrose est la maladie articulaire la plus fréquente.
- ◆ Sa fréquence augmente avec l'âge mais elle ne touche pas exclusivement les personnes âgées.
- ◆ L'évolution de l'arthrose est souvent imprévisible et très variable d'une personne à l'autre. Lorsque l'atteinte est répétitive (sportive ou professionnelle par exemple) seule l'élimination de la cause permet d'envisager une amélioration.
- ◆ Les traitements visent principalement à diminuer la douleur (aspirine, anti-inflammatoires, antalgiques), à maintenir la mobilité et à augmenter le bien-être (anti-arthrosiques, cures thermales, kinésithérapie).
- ◆ En cas de surpoids ou d'obésité, la perte de poids fait partie des traitements non médicamenteux.
- ◆ La chirurgie est le principal traitement de l'arthrose évoluée malgré tous les traitements médicaux combinés ; le remplacement de l'articulation endommagée par une prothèse donne généralement de très bons résultats.

POUR ALLER PLUS LOIN...

Société Française de Rhumatologie (SFR)
public.larhumatologie.fr/grandes-maladies/arthrose

Association Française de Lutte Anti-Rhumatismale
www.aflar.org

POUR EN SAVOIR PLUS :

