

Congrès fPmh 2014

Pediatric Rheumatology in Switzerland Data from the Swiss Pediatric Rheumatology Registry

Communication libre SSP du 13.06.14 à Bâle

S. Roethlisberger¹⁾, C. Jeanneret¹⁾, T. Saurenmann²⁾, E. Cannizzaro²⁾, I. Bolt³⁾, M.-J. Sauvain³⁾,
D. Bolz⁴⁾, D. Kaiser⁵⁾, W. Baer⁶⁾, G. Berthet⁷⁾, C. Huemer⁸⁾, M. Hofer¹⁾

Résumé: Cora Luchino, Sion

Il n'existe que peu d'études qui ont examiné la prévalence des maladies rhumatismales et il y a de grandes disparités entre les différentes zones géographiques et groupes ethniques.

Les enquêtes de population ont donné comme résultat des valeurs de prévalence plus élevées, correspondant à un nombre important d'enfants non diagnostiqués dans une communauté.

Les maladies rhumatismales sont, parmi les maladies chroniques les plus répandues chez les enfants et conduisent à une grande morbidité et à une incapacité physique.

Notre objectif est de déterminer la prévalence et l'incidence des maladies inflammatoires et non inflammatoires rhumatismales en Suisse pour décrire leurs caractéristiques.

Méthode utilisée: inclusion de tous les enfants vus entre 2004 et 2012 dans les 9 centres de rhumatologie pédiatrique de Suisse.

Les données recueillies comprenaient le diagnostic, le traitement, les caractéristiques biologiques et des données démographiques.

Résultats : 4631 patients ont été inclus, ce qui correspond à plus de 3 cas pour 100.000 enfants. L'âge moyen est de 7,78 ans à la présentation de la maladie et 8,80 ans au moment du diagnostic. Le rapport homme/femme est de 1:1.4.

En Suisse environ un tiers des cas sont des arthrites juvéniles idiopathiques: (55,2%:

oligo-articulaire; 16,2%: poly-articulaire; 14,9%: liées à une enthésite; 6,9%: systémique; 2,3%: liée à un psoriasis), 16% sont des problèmes orthopédiques, 14% sont des douleurs chroniques musculo squelettiques, 11% des cas sont des arthrites infectieuses ou post infectieuses, 6% des syndromes de fièvres périodiques, 5% d'autres maladies non inflammatoires, 4% des maladies ophtalmiques et des connectivites, 2% des vascularites et d'autres maladies inflammatoires.

Des six formes d'arthrite juvénile idiopathique (systémique, oligo articulaire, poly articulaire, forme entésitique, psoriasique et indifférenciée) l'âge d'apparition des premiers symptômes est le plus élevé dans la forme enthésique. De manière générale l'arthrite juvénile idiopathique est plus fréquente chez la fille, sauf pour l' AJI de forme enthésique (rapport garçon/fille 1:0,6). Les formes oligo articulaire et polyrticulaire sont les plus associées à la présence d'anticorps anti nucléaire et l'HLA-27 est plus fréquemment retrouvé dans la forme enthésique. Le facteur rhumatoïde n'a été mis en évidence que dans la forme polyarticulaire et l'uvéite (présente au moment de l'inclusion du patient dans l'étude) dans la forme oligo et polyarticulaire.

La prévalence en Suisse est d'environ 8 cas sur 10'000 et l'incidence est de 1 cas sur 10'000.

Les cantons avec plus de 1‰ des cas sont: Genève, Lucerne, Zoug, Schwyz, Uri, Appenzell.

En conclusion, un nombre important d'enfants (plus de 3‰) sont dirigés vers une clinique de rhumatologie pédiatrique en Suisse pour une affection rhumatologique chronique.

Une majorité (64,2%) ont présenté une maladie inflammatoire.

Les perspectives sont les suivantes: une identification précoce et des soins adéquats

sont essentiels pour prévenir les incapacités à long terme, et il est essentiel qu'un nombre suffisant de structures médicales soient prévues en Suisse pour atteindre cet objectif.

Des nouveaux traitements sont apparus au cours de la dernière décennie et ont radicalement changé l'issue de l'arthrite juvénile; leur efficacité et sécurité doivent être suivies d'études de cohortes prospectives.

1) Pediatric Rheumatology,
Pediatric Departments Lausanne et Genève

2) Kinderspital Zürich

3) Inselspital Bern

4) Kinderspital Basel

5) Kinderspital Luzern

6) Kinderklinik Chur

7) Kinderklinik Aarau

8) Kinderspital St.-Gall