

## La polyarthrite rhumatoïde

La polyarthrite rhumatoïde (PR) est un des rhumatismes inflammatoires chroniques dont on estime qu'il touche entre 300 000 et 400 000 personnes en France, à tous les âges de la vie et majoritairement des femmes.

Les caractéristiques de la polyarthrite rhumatoïde sont d'une part l'inflammation de l'articulation et d'autre part la destruction articulaire (cartilage, os et tendons).

On parle de polyarthrite rhumatoïde quand plusieurs articulations sont atteintes et généralement des 2 côtés (par exemple poignet gauche et poignet droit).

**ATTENTION**  
La cortisone fait partie des traitements habituels de la PR et augmente le risque d'ostéoporose

Les principales conséquences de la maladie sont une intense douleur et une gêne fonctionnelle pouvant évoluer vers un handicap.

C'est une maladie auto-immune dont on ne connaît pas bien les causes. L'organisme, pour une raison inconnue ne reconnaît plus des éléments sains de l'articulation et les attaque comme s'ils étaient des corps étrangers.

La polyarthrite rhumatoïde n'est pas une maladie héréditaire, mais il existe des facteurs de "prédisposition génétique" que l'on peut retrouver chez plusieurs membres d'une même famille, sans qu'ils soient pour autant atteints par la maladie. La probabilité, lorsqu'on est polyarthritique, qu'un de ses enfants le soit est infime.



En revanche, l'hérédité joue un rôle dans l'ostéoporose : des antécédents familiaux de fractures ostéoporotiques sont des facteurs de risque supplémentaires.

**Aujourd'hui, s'il n'existe pas (encore) de traitement pouvant guérir la polyarthrite rhumatoïde, de nouvelles possibilités thérapeutiques permettent de contrôler la maladie. Il est essentiel que chaque malade prenne une part active dans son traitement et adapte son comportement, en vue de prévenir les complications de sa maladie, telle que l'ostéoporose.**

## L'Association Française des polyarthritiques (AFP)

L'AFP, association loi 1901 mène de nombreuses actions d'information pour permettre à tous de mieux comprendre la maladie :

- la revue **PolyarthriteInfos** : 4 numéros par an et ses numéros spéciaux qui permettent d'être régulièrement informés et de le rester.
- le **Salon annuel de la Polyarthrite Rhumatoïde et des Rhumatismes Inflammatoires Chroniques**, à Paris et en Province, pour faire le point avec de grands spécialistes sur la maladie, les médicaments, la recherche et les aides au quotidien.
- des **brochures et des livres** édités par l'AFP comme le dictionnaire de la polyarthrite rhumatoïde et des rhumatismes inflammatoires chroniques.
- le **service Entr'Aide** : 01 40 03 02 00 : des professionnels à l'écoute des patients et de leurs proches pour informer, conseiller et défendre leurs droits.
- des actions en faveur de la recherche pour qu'un jour enfin on puisse guérir de cette maladie.

**Association Française des Polyarthritiques (AFP)**  
**Secrétariat national : 53 rue Compans - 75019 PARIS -**  
**Téléphone : 01 40 03 02 00 / Fax : 01 40 03 02 09 -**  
**afp@nerim.net - www.polyarthrite.org**

## Le GRIO (Groupe de Recherche et d'Information sur les Ostéoporoses)

Le GRIO est une association médicale, régie par la loi de 1901. Ses adhérents sont des médecins (rhumatologues, endocrinologues, gynécologues, radiologues...) impliqués dans la prise en charge de l'ostéoporose. Ses objectifs sont la formation du corps médical mais aussi l'information et la sensibilisation du Grand Public et des Pouvoirs Publics aux possibilités de prévention et d'action contre l'ostéoporose.

**Groupe de Recherche et d'Information sur les Ostéoporoses (GRIO) - www.grio.org**



Association Française des Polyarthritiques

## Polyarthrite rhumatoïde et cortisone

LA POLYARTHRITE NUIT GRAVEMENT À LA SANTÉ



## Les facteurs de risque de l'ostéoporose



Groupe de Recherche et d'Information sur les Ostéoporoses

## L'ostéoporose

Il s'agit d'une maladie des os qui se traduit par une perte de la quantité et de la qualité osseuse conduisant à une diminution importante de la résistance des os. Le squelette devient plus fragile et des fractures peuvent survenir, même lors de traumatismes minimes (fractures de fragilité).

Cette maladie concerne plus particulièrement les femmes, mais n'épargne pas les hommes. Sa fréquence augmente avec l'âge. En France, 1,5 à 2,5 millions de personnes en sont atteintes.

**L'ostéoporose est une maladie silencieuse, qui ne s'accompagne d'aucun symptôme, d'aucune douleur. C'est souvent à l'occasion d'une fracture que le diagnostic est posé.**

## Les causes de l'ostéoporose

Les causes de cette maladie sont multiples et il faut distinguer :

- **l'ostéoporose commune** liée en particulier à la carence en œstrogènes de la ménopause, mais aussi à des facteurs génétiques, au vieillissement, etc...
- **les ostéoporoses dites "secondaires"** liées par exemple :

**ATTENTION**  
Vous êtes concernés

- à un rhumatisme : polyarthrite rhumatoïde, spondylarthrite, arthrite juvénile chronique ;
- à une prise prolongée de cortisone ;
- à d'autres maladies endocriniennes ou digestives, à l'anorexie mentale, à une intoxication alcoolique chronique, etc...

Une personne atteinte de polyarthrite rhumatoïde doit être particulièrement attentive au risque d'ostéoporose, car plusieurs causes peuvent s'associer, par exemple : polyarthrite, traitement par cortisone et ménopause.

**Les facteurs de risque d'ostéoporose sont en particulier :**

- **polyarthrite rhumatoïde,**
- **traitement à la cortisone,**
- **antécédents familiaux,**
- **faible poids corporel,**
- **fracture(s) de fragilité survenue(s) sans traumatisme important,**
- **consommation d'alcool et tabac...**

**Si l'un ou a fortiori plusieurs de ces facteurs vous concerne(nt), parlez-en à votre médecin.**

## Le diagnostic de l'ostéoporose

L'os est constitué de protéines, en particulier du collagène, et de minéraux (calcium et phosphore). On y trouve également des cellules, des vaisseaux et des nerfs.



**Le tissu osseux se renouvelle en permanence tout au long de la vie.**

C'est ce qu'on appelle le remodelage osseux, indispensable pour la vitalité et la solidité de l'os. L'emballement de ce remodelage à la ménopause, mais aussi les processus de vieillissement (diminution des activités osseuses), le dérèglement de ce remodelage que peuvent causer des maladies de l'os, conduisent à l'ostéoporose.

### Un examen :

L'ostéodensitométrie osseuse biphotonique permet de mesurer la densité osseuse par rayons X. Cette mesure est effectuée sur le rachis et le col du fémur, car ces sites sont très représentatifs de l'ensemble du squelette.

De plus, les fractures les plus fréquentes sont celles des vertèbres et de l'extrémité supérieure du fémur.



Le 3<sup>ème</sup> site de fracture le plus fréquent est le poignet, mais il faut garder à l'esprit que l'ostéoporose est une maladie généralisée du squelette et que presque tous les os peuvent être le siège de fractures liées à l'ostéoporose, exceptés le crâne, la colonne cervicale, les doigts et les orteils.

En cas de diagnostic d'ostéoporose, le médecin pourra mettre en place un traitement médicamenteux et donner des recommandations sur l'alimentation et l'activité physique.

**Depuis le premier juillet 2006, l'ostéodensitométrie osseuse biphotonique est prise en charge par l'assurance maladie, sur prescription médicale, pour les personnes à risques. Elle est remboursée à 70 % sur la base d'un tarif fixé à 39,96 € (en 2007).**

## La prévention de l'ostéoporose

Il existe différents moyens de prévenir l'ostéoporose :

### • une alimentation suffisante en calcium :



L'apport journalier recommandé est de 1200 mg par jour. Le calcium est présent dans de nombreux aliments :

- les produits laitiers : laitages, fromages. Il est conseillé de manger un produit laitier à chaque repas.

- certaines eaux minérales : Hépar, Courmayeur, Wattwiller, Contrexéville, Contrex fines bulles, Chateldon, Rozana, Salvetat...

- certains fruits et légumes : épinards, brocolis, haricots blancs, amandes sèches, figues sèches, oranges...



### • une alimentation équilibrée en protéines :

Sardines à l'huile, anchois à l'huile, coquilles Saint Jacques, crevettes cuites, omelette nature, pain de mie...



### • la pratique d'une activité physique :

Maintenir une vie active, pratiquer quelques exercices de gymnastique chaque jour, la marche régulière, permet de renforcer les os.

### • sortir, même en hiver :

La vitamine D favorise l'absorption du calcium par l'organisme. La vitamine D est synthétisée par la peau sous l'effet de l'exposition au soleil (ultra-violet). 15 à 30 minutes d'exposition par jour permet de produire 50 à 90 % des besoins journaliers.

**Une alimentation variée, comprenant au moins 4 produits laitiers, des fruits et des légumes permet de couvrir ses besoins journaliers en calcium.**