

Je m'informe sur le rhumatisme psoriasique

Le site du Docteur Didier CARCIENTE

Adresse du site : www.docvadis.fr/didiercarciente



Validé par

le Comité Scientifique Rhumatologie

Le rhumatisme psoriasique est une maladie qui n'est pas rare et qui touche le plus souvent à la fois la peau et les articulations. Ce qui rend son diagnostic parfois difficile.

Chez qui survient cette maladie ?

La maladie apparaît en général vers 25-45 ans. Les hommes et les femmes sont touchés dans des proportions équivalentes. Les antécédents familiaux de psoriasis sont un des facteurs importants.

Quels sont les symptômes ?

Dans la plupart des cas (8 fois sur 10), le rhumatisme psoriasique débute par des atteintes de la peau caractérisées par des plaques rouges recouvertes de squames (sortes de grosses pellicules). Elles sont localisées de préférence au niveau des coudes, des genoux, sur le cuir chevelu, derrière les oreilles : on parle de psoriasis. Parfois, en même temps que cette atteinte de la peau, des douleurs apparaissent, notamment la nuit et le matin, au niveau de certaines de vos articulations : mains, pieds, bassin ou colonne vertébrale.

Psoriasis et douleurs articulaires: et si c'était un rhumatisme psoriasique ?

Une enquête récente a cependant mis en évidence une errance du diagnostic puisque sur 58% des patients décrivaient des douleurs articulaires évocatrices depuis plus de 5 ans, mais que seulement 28% ont été diagnostiqués il y a plus de 5 ans.*

Se pose trop souvent un problème diagnostic avec un délai souvent long, retardant d'autant la prise en charge.

Le rôle du dermatologue est essentiel dans le repérage des patients souffrant de rhumatisme psoriasique sachant que dans 90% des cas, l'atteinte cutanée précède l'atteinte articulaire.

Comment la maladie évolue-t-elle ?

Le plus souvent, le psoriasis apparaît une dizaine d'années avant les problèmes articulaires. On remarque souvent des phénomènes inflammatoires non prévisibles (douleur, raideur matinale), qui évoluent par poussées. Toutefois, cette maladie est rarement très handicapante. Il existe aussi quelques rares formes de destruction des articulations, semblables à une polyarthrite rhumatoïde ankylosante (limitation totale ou partielle de l'articulation).

J'ai les orteils « boudinés », est-ce lié à ma maladie ?

Oui. C'est même un signe caractéristique de cette maladie. L'inflammation touche l'ensemble d'un orteil ou d'un doigt. On parle d'« orteils en saucisse » (dactylite).

Existe-t-il des traitements ?

Oui. Leur objectif est de réduire l'inflammation au niveau de la peau et des articulations, de calmer vos douleurs, voire d'augmenter votre mobilité, notamment si certains mouvements sont devenus pour vous difficiles à réaliser. Des anti-inflammatoires ou des antalgiques pourront vous être prescrits. Dans certains cas très précis, le médecin peut être amené à vous prescrire un traitement biologique encore appelé biothérapie. Ces médicaments ciblent sélectivement certaines molécules responsables de l'inflammation.

Pour ce type de maladie, il est important de poser un diagnostic le plus rapidement possible. La prise en charge de cette maladie doit être globale avec une collaboration entre le médecin traitant, le dermatologue et le rhumatologue.

*** réalisée par France Psoriasis avec le soutien institutionnel de Pfizer**