

Connaitre et mieux vivre avec son rhumatisme

Informations générales

→ Polyarthrite Rhumatoïde

→ Spondylarthropathie

Comment vivre sa maladie ?

Une édition :



Avec le soutien
institutionnel de

Wyeth



CHU
Poitiers

POLYARTHRITE RHUMATOÏDE



I) QU'EST CE QUE LA POLYARTHRITE RHUMATOÏDE ?

C'est un rhumatisme inflammatoire, c'est-à-dire une maladie touchant surtout les articulations mais aussi les tendons et l'os. Elle affecte le plus souvent les femmes (3/4) avec un âge de début compris habituellement entre 40 et 55 ans. L'inflammation des articulations se manifeste par des douleurs, des gonflements et une impotence fonctionnelle des **articulations atteintes**.

Les articulations les plus fréquemment touchées sont celles des poignets et des mains : **interphalangiennes proximales**, les **métacarpophalangiennes** et les **poignets**.

Les **interphalangiennes distales** ne sont pas atteintes contrairement à l'arthrose.

Les genoux, les coudes, les épaules, les chevilles et les articulations du pied sont souvent atteints.

Le plus souvent, la répartition de l'atteinte articulaire est **bilatérale et symétrique**.

Il n'y a pas d'atteinte rhumatoïde ni du rachis dorsal ni du rachis lombaire ; seul le rachis cervical peut être touché.

I) Qu'est-ce que la polyarthrite rhumatoïde ?

II) Comment la reconnaît-on ?

A) Signes cliniques et physiques

- 1) Douleur
- 2) Gonflement

B) Les signes biologiques

C) Les signes radiologiques

III) Au total : Je retiens

SUIVANT →



II) COMMENT LA RECONNAIT-ON ?

A) Signes cliniques et physiques

1) Douleur :

C'est une douleur dite inflammatoire qui réveille la nuit et qui prédomine le matin avec une sensation de dérouillage (c'est le dérouillage matinal (DM)). Plus le DM est long, plus l'inflammation est importante (cf échelle d'activité de la maladie et retentissement sur la qualité de vie).

Les articulations douloureuses sont le plus souvent celles des poignets et des mains (interphalangiennes proximales, métacarpophalangiennes et poignets) de façon bilatérale et symétrique ; toutes les autres articulations déjà citées, quand elles sont atteintes sont également le siège de douleurs. On peut quantifier la douleur grâce à des échelles visuelles analogiques (EVA), et par le compte articulaire effectué par le médecin à l'examen de chaque articulation.

2) Gonflement :

Les articulations atteintes sont gonflées de façon le plus souvent bilatérale et symétrique. Le médecin effectue aussi le compte des articulations gonflées appelées arthrites ou synovites.

I) Qu'est-ce que la polyarthrite rhumatoïde ?

II) Comment la reconnaît-on ?

A) Signes cliniques et physiques

1) Douleur

2) Gonflement

B) Les signes biologiques

C) Les signes radiologiques

III) Au total : Je retiens

POLYARTHRITE RHUMATOÏDE



II) COMMENT LA RECONNAIT-ON ?

A) Signes cliniques et physiques

1) Douleur Echelles visuelles analogiques

Fermer X

C'est une douleur dite inflammatoire qui réveille la nuit et qui prédomine le matin avec un pic de douleur au réveil (douleur matinale (DM)). Plus la douleur est intense, plus le patient a de mal à se lever et à faire ses activités de la journée.



Les articulations atteintes sont le plus souvent bilatérales et symétriques. Les poignets et les mains (poignets, doigts, articulations interphalangiennes et articulations métacarpiennes) sont les plus atteintes. On peut également observer des douleurs aux articulations du coude, des épaules, des coudes, des hanches et des genoux. On peut également observer des douleurs aux articulations de la colonne vertébrale (EVA), et plus rarement aux articulations de la tête. Le médecin effectue par le toucher le examen de chaque articulation.

2) Gonflement.

Les articulations atteintes sont gonflées de façon le plus souvent bilatérale et symétrique. Le médecin effectue aussi le compte des articulations gonflées appelées arthrites ou synovites.

I) Qu'est-ce que la polyarthrite rhumatoïde ?

II) Comment la reconnaît-on ?

A) Signes cliniques et physiques

1) Douleur

2) Gonflement

B) Les signes biologiques

C) Les signes radiologiques

III) Au total : Je retiens

← PRECEDENT

SUIVANT →

POLYARTHRITE RHUMATOÏDE



I) Compte articulaire

Fermer X



chaque articulation.

2) Gonflement :

Les articulations atteintes sont gonflées de façon le plus souvent bilatérale et symétrique. Le médecin effectue aussi le **compte des articulations gonflées** appelées **arthrites ou synovites**.

qui réveille la nuit et qui prédomine le matin (c'est le dérouillage matinal). La douleur est importante (cf échelle de douleur) et a un impact sur la qualité de vie).

Le plus souvent celles des poignets et des doigts (phalanges proximales, métacarpophalangiennes et interphalangiennes) ; toutes les autres articulations atteintes sont également le siège de douleurs.

Identifier la douleur grâce à des **échelles visuelles analogiques (EVA)**, et par le **compte articulaire** effectué par le médecin à l'examen de

I) Qu'est-ce que la polyarthrite rhumatoïde ?

II) Comment la reconnaît-on ?

A) Signes cliniques et physiques

1) Douleur

2) Gonflement

B) Les signes biologiques

C) Les signes radiologiques

III) Au total : Je retiens

← PRECEDENT

SUIVANT →

POLYARTHRITE RHUMATOÏDE



C) Les signes radiologiques

Au début, les radiographies sont le plus souvent normales.

Quelques fois, une échographie ou imagerie par résonance magnétique (IRM) des articulations permettent de mettre en évidence des lésions débutantes sous forme de petites érosions au voisinage de l'articulation.

Au cours de l'évolution, on peut constater l'atteinte structurale de l'articulation par l'aspect de l'articulation. On observe une érosion articulaire et un élargissement de l'interligne articulaire.

Erosion

Fermer X



III) AU TOTAL

Le diagnostic est difficile, car il faut réunir plusieurs éléments cliniques et biologiques.

Toutefois, le diagnostic à la phase très précoce est souvent difficile, et parfois il faut plusieurs mois voire plusieurs années pour affirmer le diagnostic.

Néanmoins, plus le diagnostic est fait précocement, plus le traitement sera efficace permettant en général d'enrayer l'évolution de la maladie.

I) Qu'est-ce que la polyarthrite rhumatoïde ?

II) Comment la reconnaît-on ?

A) Signes cliniques et physiques

- 1) Douleur
- 2) Gonflement

B) Les signes biologiques

C) Les signes radiologiques

III) Au total : Je retiens

← PRECEDENT

Connaitre et mieux vivre avec son rhumatisme

Travail réalisé par l'équipe de rhumatologie du CHU-hôpitaux de Rouen (Professeur Le Loët) :

Christelle Cerveaux (infirmière), Agnès Chodan (ergothérapeute), Nathalie Cozette (infirmière), Benoît Fisson (kinésithérapeute), Béatrice Godon (infirmière), Nathalie Gosse-Lacorne (kinésithérapeute), Raymonde Kendek (cadre infirmier supérieur de santé), Xavier Le Loët (rhumatologue), Sophie Pouplin (rhumatologue), Déborah Simon (infirmière), Cindy Stevense (infirmière).

Informations générales

Comment vivre sa maladie ?

→ *Ma maison*

→ *Quelques témoignages*

Une édition :



Avec le soutien
institutionnel de :

Wyeth



→ La cuisine







Afficher les zones réactives





Couverts

Fermer X

Vous pouvez tenir les couverts plus facilement

Outil : Mousse (isolante, plastazote)



Mouvement à éviter :

- Éviter la fermeture des doigts en force et de la main



Ce que je fais :

- J'augmente la surface de prise

