



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, elles 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, comme la polyarthrite rhumatoïde.
- Les rhumatismes dégénératifs, comme l'arthrose.

La polyarthrite rhumatoïde est un rhumatisme inflammatoire chronique.

La polyarthrite rhumatoïde est le plus fréquent et le plus sévère des rhumatismes inflammatoires chroniques, elle touche environ 0,3 % de la population et quatre fois plus souvent la femme que l'homme.

Il s'agit d'une maladie des articulations des membres, souvent diffuse, 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 articulaire qui peut entraîner un handicap plus ou moins important.

Les spondylarthropathies

Les spondylarthropathies représentent un groupe de rhumatismes inflammatoires pouvant toucher les articulations mais caractérisé par l'atteinte de la colonne vertébrale et du bassin. Elles se traduisent aussi par des douleurs de type inflammatoire, par un raidissement de la colonne vertébrale, plus rarement par des lésions articulaires irréversibles. Leur fréquence est proche de celle de la polyarthrite rhumatoïde mais leur évolution moins sévère. Les spondylarthropathies regroupent les pathologies suivantes :

spondyloarthrite, syndrome de Fiessinger-Leroy-Reiter ou arthrites réactionnelles, les manifestations rhumatismales associées à la maladie de Crohn et à la Rectocolite Hémorragique et certaines des manifestations rhumatismales associées au psoriasis cutané.

QU'EST-CE QUE L'ARTHRITE ?

L'arthrite est une inflammation aigüe ou chronique qui atteint une ou plusieurs articulations, on parle respectivement de mono arthrite (une articulation touchée), d'oligo arthrite (jusqu'à trois articulations touchées) et de polyarthrite (quatre articulations et plus touchées). Les articulations deviennent rouges, gonflées, chaudes et douloureuses.

Les causes de l'arthrite sont nombreuses, elles peuvent être soit rhumatismales, soit infectieuses. On emploie donc souvent le terme d'arthrite pour désigner de nombreuses maladies qui ont en commun la douleur et l'inflammation. Elles ne sont heureusement pas toutes chroniques.

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. C'est une maladie du cartilage considérée comme dégénérative et souvent localisée à un nombre limité d'articulations.

L'arthrose résulte de la dégénérescence du cartilage articulaire, due au vieillissement, à des chocs ou à des mouvements anormaux. 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, aggravée avec une impression de « dérouillage » matinal ;
- 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 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'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) ou due à l'obésité, 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).
- ◆ La chirurgie est le principal traitement de l'arthrose évoluée ; le remplacement de l'articulation endommagée par une prothèse donne généralement de très bons résultats.

POUR ALLER PLUS LOIN...

<http://public.larhumatologie.fr/grandes-maladies/arthrose>
www.mon-arthrose.com

POUR EN SAVOIR PLUS :

POLYARTHRITE
 & Rhumatismes Inflammatoires Chroniques
 Besoin d'information ?
Contactez-nous !
Entr'Aide
 01 400 30 200
afpentraide@nerim.net
<https://afpentraide.org> 