

# Evaluation de l'efficacité et de la tolérance du Rituximab (RTX), traitement en première intention dans la polyarthrite rhumatoïde (PR)

C. Haouicht\*, M. Aiche\*, A. Ikene\*, N. Kechout\*, M. El Rakawi\*, H. Djoudi\*.

\*Service de Rhumatologie, EHS de Douéra, Alger ; Université de Médecine Saad Dahlab Blida.

\*\*Service d'immunologie, Institut Pasteur Dely Brahim, Alger.

## INTRODUCTION:

Les biothérapies ont transformé la prise en charge thérapeutique de la Polyarthrite rhumatoïde (PR), ces traitements dits ciblés permettent d'obtenir des réponses cliniques supérieures aux traitements conventionnels selon les critères de l'ACR ou de l'EULAR, ainsi qu'un ralentissement de la dégradation structurale.

## OBJECTIF:

Evaluer l'efficacité et la tolérance du Rituximab (RTX) chez des malades présentant une Polyarthrite Rhumatoïde active (DAS >3.2), naïfs et réfractaire au Méthotrexate ou aux autres traitements de fond (DMARDs).

## PATIENTS ET MÉTHODE:

cinquante six (56) patients ont été traité par RTX, entre mai 2008 et février 2012, cinquante (50) malades présentaient une polyarthrite rhumatoïde, et font l'objet de notre analyse : l'âge moyen est de 49.25 ans  $\pm$  13.79. (Extrêmes de 24-70 ans) avec un sex-ratio de 45 femmes/05

hommes. La durée moyenne d'évolution de la maladie est de 17ans  $\pm$  10.53 (extrêmes de 2 - 49 ans). 97% des PR étaient érosives et 75% avaient un facteur rhumatoïde positif.

L'anti CCP positifs chez 52% des malades.

77% patients sont sous Méthotrexate en monothérapie ou associé à un ou deux DMARDs et 71% prenaient de la corticothérapie avec une dose moyenne de 10 mg/j.

Une évaluation clinique, biologique et radiologique est pratiquée à 3,6,9 et 12 mois après la première perfusion, comportant le DAS28, le HAQ, VS, CRP, FNS, le dosage des Immunoglobulines et des CDI 9 ainsi que le calcul du Sharp modifié à 12 mois.

## RESULTATS:

L'efficacité du traitement a été évaluée chez 49 patients (une malade a arrêté le traitement après la première perfusion à cause d'une poussée).

Le recul moyen après la première perfusion de RTX est de

23 mois  $\pm$  10.50 (extrêmes de 3 - 45 mois).

A l'inclusion, le DAS moyen est de 5.3 (extrêmes de 3.24 -7.08), le HAQ moyen est de 1.44 (extrêmes de 0.25- 2.4) et le Sharp modifié varie entre 0 - 448.

A 12 semaines, 88% (43/49) étaient répondeurs avec 41 % de bons répondeurs et à 24 semaines la réponse au traitement était maintenu chez 32/43 malades soit 74%, avec 20% de bons répondeurs. Après 36 semaines, quatorze (14) malades ont rechuté justifiant d'un 2<sup>ème</sup> cycle.

Huit (8) patients ont reçu trois cycles et une malade un 3<sup>ème</sup> retraitement avec un délai moyen de la rechute de 8.8 mois.

L'amélioration cliniquement pertinente ( $\geq 0,3$ ) du HAQ est observée chez 63% des patients à la 24<sup>ème</sup> semaine.

La progression radiologique est lente du faite que la majorité des patients présentaient une polyarthrite ancienne et déjà très évoluée.

La tolérance au traitement était bonne chez (88%) : un cas d'arrêt de traitement pour poussée polyarticulaire, une décompensation cardiaque du stade II au stade IV (NYHA), 2 cas d'infection cutanée, un cas d'infection respiratoire haute et une patiente avait présenté une hypertension artérielle. L'étude de la cinétique des taux des lymphocytes B au

cours du traitement par le RTX montre une déplétion précoce et rapide des lymphocytes B circulants à partir du 3ème mois, maintenue jusqu'au 6ème mois puis une ré ascension du taux à 9 mois.

Les taux des IgG, des Ig A et des IgM étaient dans les limites normales exceptées chez 3 patients où il y a eu diminution du taux des IgM.

### CONCLUSION:

cette étude observationnelle démontre l'efficacité et la tolérance du RTX utilisé en première intention en association avec le méthotrexate chez plus de 80% de patients à 12 Semaines de traitement et souligne l'intérêt de disposer d'un registre de suivi du RTX et de toutes les autres biothérapies utilisées en Algérie.

## Arthrite juvénile idiopathique : à propos de 102 cas

A Benmebarek  
Service de Rhumatologie, EPH Blida.

### INTRODUCTION:

Ceci est un travail rétrospectif sur dossiers.

Il concerne une série de 102 enfants présentant des Arthrites Juvéniles Idiopathiques (AJI), recrutés dans différents hôpitaux d'Alger et de sa périphérie, recueillis pendant la période allant de 1985 à 1992 et il permet de se faire une idée sur les caractéristiques épidémiologiques de cette maladie.

### PATIENTS ET MÉTHODES:

- Nous exploitons les dossiers des services de Pédiatrie du CHU Mustapha (40 dossiers), CHU Parnet (29 dossiers),

CHU Béni Messous (16 dossiers), et ceux du service de Rhumatologie De l'EPH Blida (16 dossiers).

- Les patients ont été suivis par les médecins des services respectifs et des fiches de renseignements ont été remplies sur la base de ces dossiers.

### RÉSULTATS:

- Nous retrouvons un sex-ratio des 2/3 de filles - 1/3 de garçons.

- D'autres part, nous retrouvons deux pics de fréquence l'un pré-pubertaire (autour des âges de cinq-neuf ans et l'autre pubertaire (autour de

10-12 ans).

- Nous constatons que les filles ont tendance à faire des atteintes polyarticulaires, tandis que les garçons font plutôt des atteintes mono ou oligoarticulaire.

### DISCUSSION :

Bien que la littérature ne montre pas de répartition selon la tranche d'âge, notre série retrouve une certaine régularité d'apparition des AJI avec les deux pics, le premier entre 5 et 9 ans et le second, un double pic dont le premier est féminin autour de 10 ans et le second masculin à 11 ans.