



www.spondy.fr

L'Association France Spondyloarthrites

(AFS), fondée en mars 2000 est agréée par le ministère de la Santé sous le numéro N2021RN0049.

L'AFS est avant tout une association patients au service des patients.

- Sa mission centrale est de soutenir les personnes atteintes de spondyloarthrites et leurs familles.
- S'impliquer au quotidien pour porter la voix des personnes souffrant de spondyloarthrites, communiquer auprès des malades afin de répondre aux besoins d'informations sur la maladie et les traitements.

Qu'est-ce qu'une spondyloarthrite

Malade rhumatisme inflammatoire chronique qui touche :

- La colonne vertébrale.
- Les articulations sacro-iliaques (du bassin).

Symptômes prédominants :

- Rachis (dos/reins).
- Région fessière.

Qu'est-ce qu'une spondyloarthrite, suite

Autres symptômes :

- Atteintes d'autres articulations : genou/et ou chevilles.
- De l'attache des tendons sur l'os (douleurs du talon).
- Manifestations extra-musculo-squelettiques

(psoriasis, uvéite, maladie de Crohn).

Les formes de la spondy

➔ Atteinte axiale :

- Colonne vertébrale
- Rachis lombaire ou dorsal mais parfois cervical.
- Articulations sacro-iliaques, pubis, cage thoracique.

➔ Atteintes périphériques :

- Extérieurs à la colonne vertébrale et du bassin.
- Enthésite (tendon de l'os).
- Arthrite ou synovite (articulation des membres).
- Dactylite (gonflement des doigts et ou orteils dits « en saucisses »).

Une maladie aux origines encore mal connues :

Une maladie auto-immune

- Elle touche aussi bien l'homme que la femme.
- Peut se déclencher à tout âge, même chez les enfants.
- Une maladie de « jeunes » âge médian 28 ans.
- Prédisposition génétique (HLA-B27).
- Certains facteurs environnementaux, émotionnels, infectieux.

La maladie

Evolution et facteurs associés :

- Par poussées inflammatoires imprévisibles, douloureuses.
- Raideurs matinales.
- Réveils nocturnes.
- Fatigue intense
- Peu entraîner un état dépressif.

Diagnostic

- **Interrogatoire et examen clinique (signes et symptômes).**
- **Bilan initial (tests sanguins, radiographies).**
- **Examens complémentaires (test génétique, IRM/Scanner/échographie).**

A noter : la non-spécificité des symptômes de la SA engendre fréquemment un retard de diagnostic.

Les traitements non médicamenteux

- **Il est indissociable du traitement médicamenteux et comprend des exercices de gymnastique réguliers, la rééducation (kinésithérapie individuelle ou de groupe), la thérapie comportementale.**

L'information et l'éducation thérapeutique font également partie de cette prise en charge.

Les traitements médicamenteux :

- **Les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS).**
- **Les traitements biologiques (biomédicament de référence ou biosimilaires).**
- **Les traitements non biologiques, tels que la sulfasalazine et le méthotrexate, sont rarement utilisés étant donné la disponibilité d'autres agents plus efficaces.**

Répercussions sur la vie quotidienne :

- **Sur la vie familiale**
- **La vie professionnelle**
- **La vie de couple/sexualité**
- **La vie amicale**
- **Les loisirs**

Sources : la spondyloarthrite en 100 questions – Savoir pour Agir