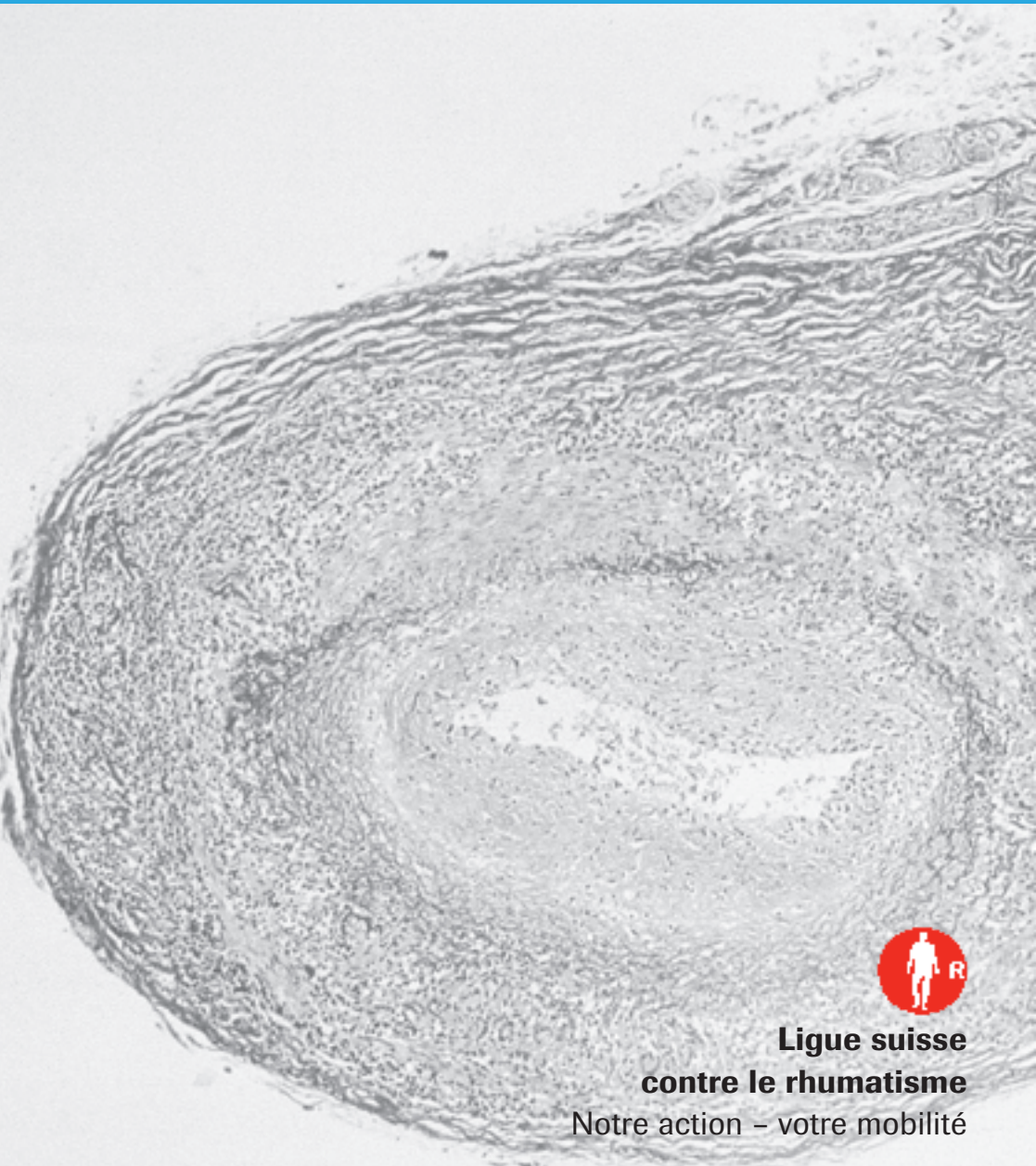


Maladies rhumatismales

La Polymyalgie rhumatismale



**Ligue suisse
contre le rhumatisme**
Notre action - votre mobilité

L'ostéoporose, l'arthrose, le mal de dos, l'arthrite et les affections rhumatismales des parties molles sont des pathologies qui relèvent toutes de la rhumatologie. Les rhumatismes se manifestent sous la forme de 200 symptômes différents, qui touchent le dos, les articulations, les os, les muscles, les ligaments et les tendons.

La présente brochure de la Ligue suisse contre le rhumatisme a été spécialement rédigée pour vous par des experts en rhumatologie. Pour toute information complémentaire sur d'autres maladies rhumatismales ainsi que sur les médicaments, la protection des articulations, les moyens auxiliaires et les possibilités de prévention, n'hésitez pas à vous adresser à la

Ligue suisse contre le rhumatisme, tél. 044 487 40 00,
e-mail info@rheumaliga.ch, Internet www.rheumaliga.ch

Impressum:

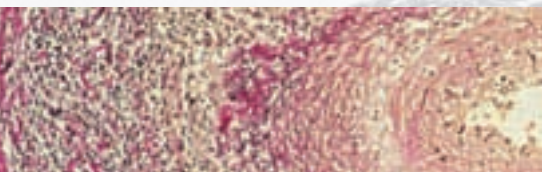
Auteur	Dr Andreas Krebs rhumatologie et médecine interne FMH, Kloten
Groupe de travail	Dr Thomas Langenegger, hôpital cantonal de Zoug, Baar Dr Adrian Forster, clinique St.Katharinental, Diessenhofen
CI-maquette	Wirz Identity AG, Zurich
Réalisation	Atelier Jean Daniel Baer, graphiste SGD, Dübendorf
Editeur	© by Ligue suisse contre le rhumatisme 4e édition 2011

Sommaire

La Polymyalgie rhumatismale 4
Un rhumatisme inflammatoire musculaire de personnes âgées

Les symptômes 5

**Quelle est la fréquence de la polymyalgie
rhumatismale et qui peut en être sujet?** 6



Quelle est la cause de cette maladie? 6

Comment établir le diagnostic? 6

L'artérite à cellules géantes 7

Autres maladies présentant des symptômes similaires 8

Traitement de la polymyalgie rhumatismale 9

Tableaux 10

La Ligue contre le rhumatisme 11

Documents complémentaires 12

Adresses utiles 13

4 La Polymyalgie rhumatismale

Un rhumatisme inflammatoire musculaire de personnes âgées

La polymyalgie rhumatismale (des mots grecs: poly = nombreux, myalgia = douleur musculaire) est une maladie rhumatismale inflammatoire qui n'est pas si rare, et qui peut apparaître chez les personnes âgées. Les principaux symptômes comprennent des douleurs musculaires d'origine

inflammatoire au niveau de la ceinture scapulaire et du bassin. Le diagnostic s'appuie sur des douleurs typiques, une augmentation de l'expression des signes inflammatoires dans le sang et l'exclusion d'autres maladies qui occasionnent des symptômes similaires. La polymyalgie se traite grâce aux corticostéroïdes.

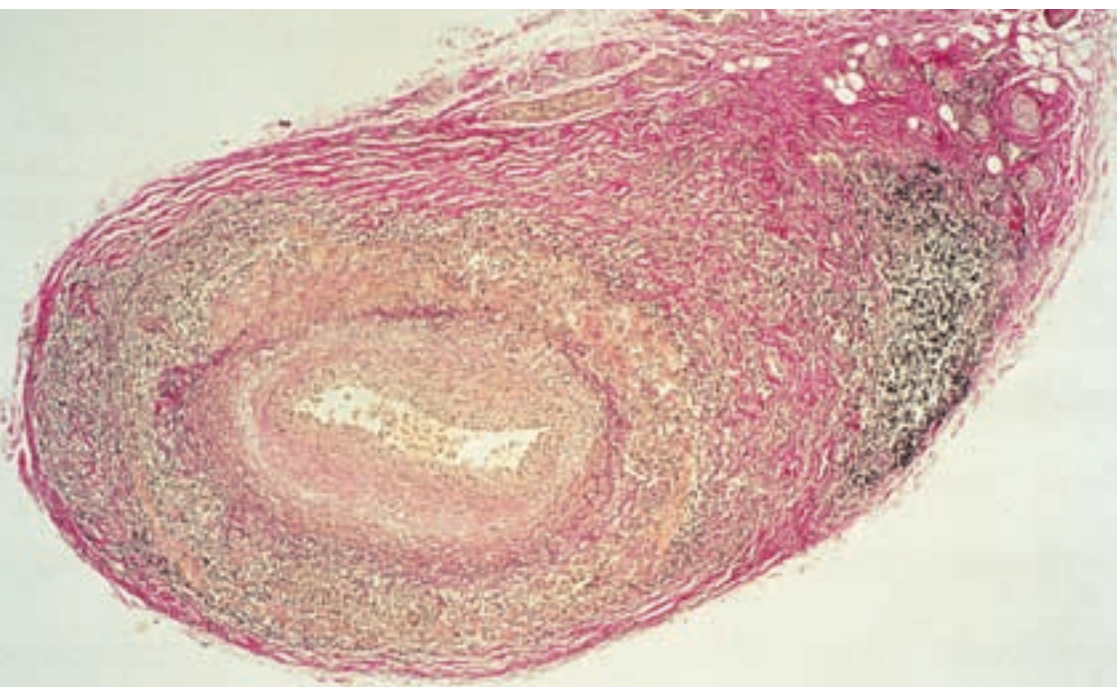


Illustration 1 Photo microscopique d'une section de l'artère temporale lors d'une artérite à cellules géantes; épaissement considérable de la paroi artérielle consécutif à la présence de cellules inflammatoires

Les symptômes les plus fréquents de cette affection sont les douleurs, qui apparaissent le plus souvent dans la nuit et tôt le matin; elles se localisent dans les grands groupes musculaires proximaux, c'est-à-dire les muscles de la ceinture scapulaire englobant la partie supérieure des bras, ainsi que les muscles fessiers, le bassin et les cuisses. Souvent, une raideur et une faiblesse musculaire accompagnent ces douleurs. Ainsi, le matin, les patients ont des difficultés à lever les

bras, à monter les escaliers ou à sortir de la baignoire; parfois, descendre du lit ou se lever d'une chaise peut poser problème. La maladie peut également se manifester au travers des symptômes suivants: douleurs dans la nuque, parfois légers œdèmes dans les articulations des mains ou de quelques doigts. Par ailleurs, d'autres symptômes de maladies plus générales peuvent apparaître: fièvre, asthénie, manque d'appétit, état dépressif.



Illustration 2 Un épaissement inflammatoire de l'artère temporale est bien visible chez ce patient qui est atteint d'une artérite à cellules géantes.

6 Quelle est la fréquence de la polymyalgie rhumatismale et qui peut en être sujet ?

En premier lieu, la maladie concerne les personnes âgées. En général, elle atteint les patients après 50 ans; l'âge moyen se situe entre 60 et 70 ans. Les femmes sont deux fois plus souvent concernées. La prévalence s'élève à environ 1 habitant sur 200.

Quelle est la cause de cette maladie ?

La cause en est inconnue comme c'est le cas dans de nombreuses affections rhumatismales inflammatoires. Etant donné les douleurs, les résultats biologiques et la réaction de la maladie à la cortisone, une inflammation peut être la seule explication. On suppose un processus auto-immun (dont le facteur déclenchant est, à ce jour, inconnu) qui pourrait prendre place dans les vaisseaux sanguins, comme on a pu le mettre en évidence lors de maladies apparentées (rhumatismes inflammatoires vasculaires). On a également pu constater dans certains cas des modifications inflammatoires dans les articulations du bassin et des épaules ou

les bourses muqueuses avoisinantes. En revanche, on n'a toujours pas démontré à ce jour l'existence d'un processus inflammatoire dans la musculature (alors qu'elle est le siège de la douleur et a donné son nom à cette maladie).

Comment établir le diagnostic ?

En fait, la polymyalgie se compose d'une association de symptômes (voir ci-dessus); il n'existe pas de résultats d'examens fiables, de tests sanguins spécifiques ou de radiographies typiques permettant d'établir un diagnostic concret de cette maladie. Ainsi, ce dernier est surtout basé sur les douleurs décrites par les personnes concernées; les réponses à quelques questions précises posées par le médecin au sujet des symptômes typiques peuvent également aider au diagnostic. Quant à l'examen somatique, la polymyalgie rhumatismale ne révèle pas d'anomalies caractéristiques; il est, néanmoins, essentiel pour exclure d'autres maladies (voir plus loin dans le texte). Les examens

L'artérite à cellules géantes: 7

C'est une affection apparentée

sanguins représentent une importante pièce de la mosaïque dans le diagnostic, puisque, en présence d'une polymyalgie, la valeur de la vitesse de sédimentation sanguine (de même que, souvent, celle de la protéine C-réactive) est élevée. Par ailleurs, on retrouve une légère anémie et/ou une faible augmentation des valeurs hépatiques. Si nécessaire, il faut procéder parallèlement à des tests en laboratoire afin d'exclure d'autres maladies responsables de douleurs musculaires diffuses.

Comme énoncé ci-dessus, les radiographies ne contribuent pas à établir le diagnostic; toutefois, elles aident à exclure d'autres affections (voir tableau 1 page 10). Enfin, dans de nombreux cas, le diagnostic se confirme grâce à un apaisement souvent immédiat et de qualité des symptômes face au traitement par les stéroïdes (voir ci-dessous).

Comme nous l'avons décrit plus haut dans le texte, lors d'une polymyalgie rhumatismale (en l'absence de résultats d'examen spécifiques), il peut être important d'évoquer d'autres af-

fections qui présentent des douleurs similaires, afin de pouvoir autant que possible les exclure.

L'artérite à cellules géantes: C'est une affection apparentée, qui présente souvent un syndrome polymyalgique. Il s'agit d'une inflammation des vaisseaux sanguins céphaliques de gros diamètre, plus précisément ceux qui vascularisent les yeux, la face et le cerveau. Il est d'autres symptômes typiques (la polymyalgie rhumatismale n'en présente pas) comme par exemple: apparition récente de céphalées, entre autres temporales (avec, souvent, un épaississement de l'artère temporale, voir illustration 2 page 5), des troubles visuels ou des douleurs maxillaires au moment de mastiquer. Etant donné que, sans traitement, cette maladie peut être fatale ou mener à la cécité, il est primordial de ne pas ignorer le diagnostic. Ici, contrairement à la polymyalgie rhumatismale, l'inflammation de la paroi vasculaire peut être décelée grâce à un examen microscopique de l'artère temporale (petite intervention ambulatoire sans danger, voir illustration 1 page 4).

8 Autres maladies présentant des symptômes similaires

L'arthrose cervicale: C'est la cause la plus répandue expliquant les douleurs cervicales chez les patients de plus de 50 ans. Ici, contrairement à la polymyalgie, le bilan sanguin ne montre pas de signes inflammatoires.

Les tendinites ou le vieillissement des tendons au niveau des articulations de la ceinture scapulaire: C'est la cause la plus fréquente de douleurs au niveau des épaules. Contrairement à la polymyalgie, celles-ci se manifestent le plus souvent d'une manière unilatérale; les résultats sanguins sont également normaux.

La fibromyalgie: Cette maladie est accompagnée de douleurs diffuses des muscles et des articulations. Par ailleurs, elle se différencie plutôt facilement d'une polymyalgie rhumatismale (voir tableau 2 page 10).

L'Arthrite rhumatoïde ou la polyarthrite des personnes âgées: Chez ce groupe d'individus, la maladie présente au début de son évolution d'autres symptômes (parfois difficiles à différencier de ceux d'une polymyalgie rhumatismale) que chez les jeunes patients, où elle atteint surtout les petites articulations.

Les autres maladies de système auxquelles il faut penser – sans oublier les cas avec des symptômes atypiques – sont par exemple: l'hypothyroïdie; l'infection chronique (par exemple inflammation d'une valve d'un orifice cardiaque), les maladies malignes.

Le syndrome polymyalgique du sujet jeune: La polymyalgie apparaît rarement chez les personnes de moins de 50 ans; il faut donc penser à d'autres diagnostics, en particulier certaines inflammations vasculaires dites vascularites, qui, elles, sont rares.

Traitement de la polymyalgie rhumatismale ⁹

La polymyalgie est traitée par des corticostéroïdes (on parle de traitement par la cortisone). Très souvent, les médicaments administrés se nomment Prednisone[®], Prenisolone[®] ou Spiricort[®]. Dans la plupart des cas, quelques jours après le début du traitement, on peut observer une atténuation substantielle des symptômes, qui impressionne aussi bien le patient («je me sens revivre») que le médecin. Cela s'accompagne dans le même temps d'une diminution de l'expression des signes inflammatoires dans le sang. En présence d'une polymyalgie, cette impressionnante réponse des douleurs à une dose moyenne de stéroïdes (environ 20 mg de Prednisone par jour) est telle que cela peut être considéré comme un test diagnostique. Inversement, à défaut d'une amélioration significative des douleurs après plusieurs jours de traitement par la cortisone, le diagnostic doit être remis en question. Quelques semaines plus tard, et ce pendant plusieurs mois, la dose de Prednisone est ensuite peu à peu réduite – en fonction d'éventuels signes et des variations de la vitesse de sédimentation («juste le nécessaire,

rien que le nécessaire»); cette dose doit, cependant, être augmentée en cas de rechute. Ainsi, chez une majorité de patients, la guérison intervient environ une année plus tard; mais un tiers des patients restent tributaires du traitement aux stéroïdes (à faible dose). Bien entendu, toute prescription prolongée de stéroïdes impose une prophylaxie de l'ostéoporose (au minimum, un apport suffisant en calcium et en vitamine D); de plus, une mesure de la densité osseuse est recommandée pendant le traitement, afin de pouvoir déceler la présence d'une éventuelle ostéoporose et de la traiter en conséquence. Aucune alternative au traitement par cortisone n'est, à ce jour, connue, et contrairement à la majorité des autres maladies rhumatismales inflammatoires (par exemple l'arthrite rhumatoïde), il n'existe pas de traitement de base sans stéroïdes.

10 Tableaux

Tableau 1

La polymyalgie rhumatismale –
les critères diagnostiques

Age supérieur à 50 ans
Douleurs et raideurs matinales depuis au moins deux mois avec deux ou plusieurs des localisations suivantes: <ul style="list-style-type: none">– épaules et cuisses– rachis cervical et tronc
Vitesse de sédimentation supérieure à 40 mm
Diagnostic différentiel avec d'autres maladies

Tableau 2

Pathologie	Polymyalgie rhumatismale	Fibromyalgie
Age du patient	supérieur à 50 ans	inférieur à 50 ans
localisation de la douleur	ceinture scapulaire et/ou bassin	diffuse, distale
Paroxysme de la douleur	au cours de la nuit, le matin	augmente peu à peu au cours de la journée
raideurs musculaires	fréquentes	rare
résultats biologiques	pathologiques	normaux
réaction au traitement par stéroïdes	immédiate et spectaculaire	aucune amélioration

La Ligue contre le rhumatisme ¹¹



Conseil téléphonique ou sur place



Cours de mobilité

La Ligue contre le rhumatisme vient en aide aux personnes souffrant de maladies rhumatismales et concentre ses efforts sur la promotion de la santé. Elle propose ses services dans toute la Suisse aux patients, aux professionnels de la santé, aux médecins et au grand public.

Domiciliée à Zurich, la Ligue suisse contre le rhumatisme est l'organisation faitière de 20 ligues cantonales et régionales contre le rhumatisme et de cinq organisations nationales de patients. Fondée en 1958, elle a reçu le label de qualité ZEW0 pour les organisations d'utilité publique.

La Ligue contre le rhumatisme vous propose les services suivants:

- Information
- Cours de gymnastique
- Conseil
- Groupes d'entraide
- Formation des patients
- Moyens auxiliaires
- Prévention et promotion de la santé

Votre don rend notre travail possible.

Nous vous remercions de votre soutien.

Compte postal 80-237-1

Banque UBS Zurich

IBAN CH83 0023 0230 5909 6001 F

12 Documents complémentaires

Les médicaments et le traitement des maladies rhumatismales **gratuit**

Brochure de la Ligue suisse contre le rhumatisme
(F 303)

Moyens auxiliaires **gratuit**

Catalogue de la Ligue suisse contre le rhumatisme
(F 003)

Aquacura – La gymnastique thérapeutique dans l’eau **gratuit**

(flyer de présentation des cours de la Ligue contre le rhumatisme)
(F 203)

Osteogym – Le programme de gymnastique contre l’ostéoporose **gratuit**

(flyer de présentation des cours de la Ligue contre le rhumatisme)
(F 204)

Bougez! Un manuel d’exercice **CHF 15.00**

La Ligue suisse contre le rhumatisme, 2e édition 2009
(F 401)

Alimentation **CHF 15.00**

La Ligue suisse contre le rhumatisme, 2009
(F 430)

Liste de publications de la Ligue suisse contre le rhumatisme **gratuit**

(F 001)

Magazine forumR **CHF 16.40**

Abonnement, paraît 4 fois par an
(F 402)

Ligue suisse contre le rhumatisme

Josefstrasse 92, CH-8005 Zurich, tél. 044 487 40 00, fax 044 487 40 19,
commandes: 044 487 40 10, info@rheumaliga.ch, www.rheumaliga.ch

Liges cantonales contre le rhumatisme

Argovie, tél. 056 442 19 42, info.ag@rheumaliga.ch

Les deux Appenzell, tél. 071 351 54 77, info.ap@rheumaliga.ch

Les deux Bâle, tél. 061 269 99 50, info@rheumaliga-basel.ch

Berne, tél. 031 311 00 06, info.be@rheumaliga.ch

Fribourg, tél. 026 322 90 00, info.fr@rheumaliga.ch

Genève, tél. 022 718 35 55, laligue@laligue.ch

Glaris, tél. 055 640 40 20, info.gl@rheumaliga.ch

Jura, tél. 032 466 63 61, info.ju@rheumaliga.ch

Lucerne, Unterwald, tél. 041 377 26 26, rheuma.luuw@bluewin.ch

Neuchâtel, tél. 032 913 22 77, info.ne@rheumaliga.ch

St-Gall, Grisons, Principauté du Liechtenstein

secrétariat: tél. 081 302 47 80, hess.roswitha@hin.ch

service social: tél. 081 303 38 33, sg.rheumaliga@resortragaz.ch

Schaffhouse, tél. 052 643 44 47, rheuma.sh@bluewin.ch

Soleure, tél. 032 623 51 71, rheumaliga.so@bluewin.ch

Tessin, tél. 091 825 46 13, segretariato@ltcr.ch

Thurgovie, tél. 071 688 53 67, info.tg@rheumaliga.ch

Uri, Schwyz, tél. 041 870 40 10, rheuma.uri-schwyz@bluewin.ch

Vaud, tél. 021 623 37 07, info@lvr.ch

Valais, tél. 027 322 59 14, ligue-vs-rhumatisme@bluewin.ch

Zoug, tél. 041 750 39 29, rheuma.zug@bluewin.ch

Zurich, tél. 044 405 45 50, info.zh@rheumaliga.ch

14 Adresses utiles

Si vous avez besoin de conseils gratuits sur des questions de droit en matière d'invalidité, notamment sur l'AI et d'autres assurances sociales, n'hésitez pas à vous adresser au:

Service juridique de l'Intégration Handicap

(Fédération suisse pour l'intégration des handicapés)

Siège principal de Zurich:

Bürglistrasse 11, 8002 Zurich, tél. 044 201 58 27/28

Bureau de Lausanne:

Pl. Grand-St-Jean 1, 1003 Lausanne, tél. 021 323 33 52

EXMA Vision

Exposition permanente de moyens auxiliaires

Industrie Süd, Dünnerstrasse 32, 4702 Oensingen, tél. 062 388 20 20

**Soutenez le travail de la Ligue suisse contre
le rhumatisme grâce à vos dons!
Nous vous remercions de votre soutien.**

Compte postal 80-237-1

Banque UBS Zurich
IBAN CH83 0023 0230 5909 6001 F

Maladies
rhumatismales
F 391

2000 / OD / 06.2011

Vos experts concernant
les maladies rhumatismales

—
Ligue suisse
contre le rhumatisme
Josefstrasse 92
8005 Zurich

Tél. 044 487 40 00
Fax 044 487 40 19
E-mail info@rheumaliga.ch
www.rheumaliga.ch

Société
Suisse de
Rhumatologie 

www.rheuma-net.ch



**Ligue suisse
contre le rhumatisme**

Notre action – votre mobilité