

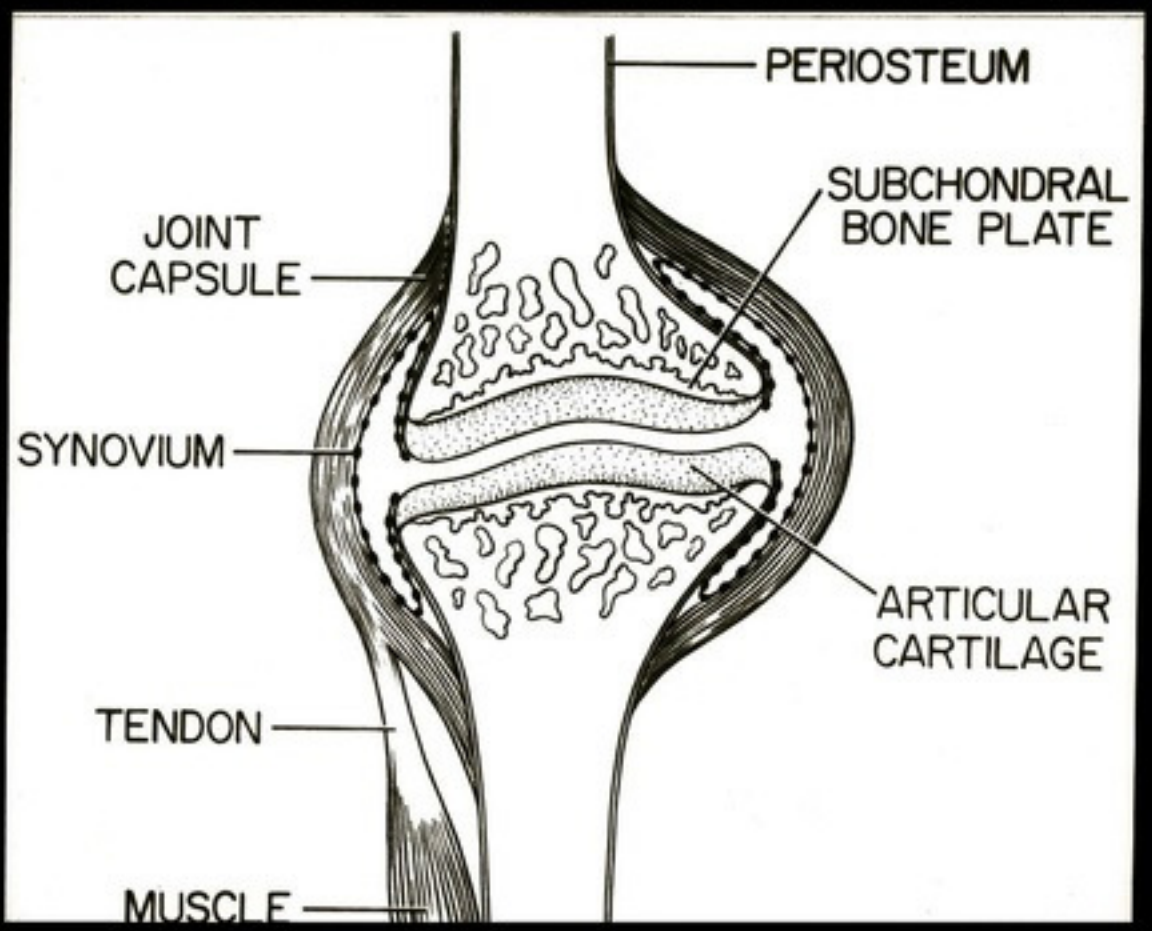
RHUMATOLOGIE

Généralités

Pr G.JEAN-BAPTISTE

Les affections rhumatologiques selon les tissus:

- Os
- Articulation
- rhumatisme abarticulaire
 - tendon
 - ligament
 - disque vertébral
 - nerf périphériques
- muscle



Terminologie

- Arthrose:
Atteinte articulaire dégénérative
axiale (rachis)
périphérique
- Arthrite:
atteinte articulaire inflammatoire
 - Mono: 1 seule articulation
 - Oligo: 2 à 5 articulations
 - Poly:>5 articulations

Les affections rhumatologiques selon les causes

- Infections directes:
 - os: ostéomyélite
 - articulations: arthrites infectieuses(monoarthrite)
 - tendon: ténosynovite
 - Muscle : pyomyosite
- Arthrites réactives à une infection
 - Rhumatisme articulaire aiguë,
 - spondylarthropathie

Les affections rhumatologiques selon les causes

- Les germes en cause:
 - bactéries
 - germes banaux: staphylocoques
 - bacille de Koch: tuberculose
 - champignons
 - virus
 - hépatite C, parvovirus B, Dengue

Les affections rhumatologiques selon les causes

- Les rhumatismes inflammatoires:
maladies générales à expression articulaire
polyarthrite rhumatoïde
spondylarthropathie
connectivites: lupus, sclérodermie
psoriasis, sarcoïdose
polymyosite

Les affections rhumatologiques selon les causes

- Affection dégénérative
arthrose

Les affections rhumatologiques selon les causes

- Les arthropathies à microcristaux:
la goutte: acide urique
la chondrocalcinose: pyrophosphate de Ca
calcifications tendineuses: Hydroxyapatite

Les affections rhumatologiques selon les causes

- Maladies métaboliques:

OS:

ostéoporose, ostéomalacie

hyperparathyroïdie,

Les affections rhumatologiques selon les causes

- Tumeurs bénignes:
 - OS
 - articulation : synovite villonodulaire
- Tumeurs malignes
 - primitives
 - OS: sarcome
 - articulation: synoviosarcome
 - secondaires:
 - métastases (sein, prostate, poumon, rein, thyroïde)

Les affections rhumatologiques selon les causes

- Dysplasie:
osseuse: maladie de Paget,
articulaire; chondrodysplasie
mixte
- Neurologiques
algodystrophie
arthropathies nerveuses.

L'examen clinique en rhumatologie

- Interrogatoire:
 - douleur:*
 - siège
 - mode de début
 - horaire
 - facteurs favorisants
 - Intensité (EVA)
 - évolution

mécanique

- Effort
- Pas de réveil nocturne
- Calmée par le repos

inflammatoire

- Persiste au repos
- Réveil nocturne possible
- Dérouillage matinal

L'examen clinique en rhumatologie

- L'inspection
 - gonflement
 - déformation (attitude vicieuse)
 - coloration
 - marche et gestes



L'examen clinique en rhumatologie

- La palpation
 - Chaleur locale
 - tuméfaction
 - épanchement articulaire
 - Points douloureux



© ACR

L'examen clinique en rhumatologie

- La mobilité articulaire
 - active
 - passive
 - active contrariée
 - mesures objectives (angles, indice de Schobert, mensurations)
- Testing musculaire

Examen du rachis

- Cervical
- Patient couché ou assis, jamais debout
- déformation
- Flexion (distance menton sternum)
- Extension (distance nuque mur)
- Rotation
- Inclinaison latérale
- Signes neurologiques

Examen du rachis

- Lombaire
- déformation
- Flexion

indice de Schobert

Distance doigt sol bassin bloqué

Extension

Inclinaison latérale

rotation

L'examen clinique en rhumatologie

- Examen neurologique
sensibilité, ROT, force, sphincter
- Examen général
poids, température, asthénie...

Rachis dorsal et thorax

- Ampliation thoracique
- Douleur à la pression du thorax
- Mobilité
- déformation

Les examens complémentaires: imagerie

- Radiographie standard
- Scanner
- IRM
- scintigraphie osseuse
- Échographie







Les examens complémentaires: électromyographie

- Détection
- Vitesse de conduction
- Réflexe synaptique

Les examens complémentaires: biologie

- Recherche d'un syndrome inflammatoire:
vitesse de sédimentation, C réactive protéin
- Recherche d'une infection
NFS, prélèvements bactériologiques, dosage
d'anticorps spécifiques
- Recherche d'une dysimmunité
auto anticorps, groupe HLA
- Troubles métaboliques:
uricémie, calcémie...

Les protéines de l'inflammation

- VS 0 – 13 mm
- CRP 0 -5 mg/l
- Fibrinogène 1,8 à 4,5 g/l
- Haptoglobine 0,4 à 2,7 g/l
- Orosomucoïde 0,4 à 1,2 g/l

VS

Normale ou basse

- État physiologique
- Fausse VS normale:
polyglobulie
hémococoncentration
microcytose
cryoglobulinémie
- Hypofibrinogénie acquis ou congénitale

élevée

- Inflammation
infection
microcristaux
affection systémique
néoplasie
- Hypergammaglobulinémie
monoclonale bénigne ou
maligne
polyclonale
- Fausse VS élevée:
anémie
hémodilution (grossesse,insufisance
cardiaque)
macrocytose

Syndrome inflammatoire clinique?

- *Douleur*: permanente
- *Chaleur locale*; +++
- *Gonflement*: +++
- *Raideur*: matinale
- *Épanchement*/+/-
- *Signes généraux* : +/-
- *Douleur*: à l'effort
- *Chaleur locale*: -
- *Gonflement*: +/-
- *Raideur*: permanente
- *Épanchement*/+/-
- *Signes généraux*: -

Syndrome inflammatoire biologique ?

- VS: +++
- CRP: +++
- Liquide articulaire
cellules $>5000/\text{mm}^3$
protéines $> 0,40\text{g/l}$
- VS: N
- CRP:N
- Liquide articulaire
cellules $<1000/\text{mm}^3$
protéines $<0,40\text{g/l}$

Les traitements médicamenteux

- Par voie générale:

antalgique: paracétamol, dérivés
morphiniques

antiinflammatoires
non stéroïdiens
les stéroïdes

Les décontracturants

Les traitements dits de fond

Les traitements médicamenteux

- Locaux:
infiltrations
topiques