

# La Goutte

Pr Georges JEAN-BAPTISTE

# définition

- Arthropathie microcristalline due aux microcristaux d'acide urique liés à une hyperuricémie.
- Uricémie:  
homme 50-60mg/l (300-360 $\mu$ mo/l)  
femme 40-50mg/l(240-300  $\mu$ mo/l)
- Hyperuricémie  
homme >70mg/l (420  $\mu$ mo/l)  
femme >60mg/l (360  $\mu$ mo/l)
- Seules 10% des hyperuricémies évoluent vers la goutte

# L'accès typique

- Homme de 30 à 50 ans  
obèse, bon vivant
- Facteurs déclenchants:  
alcool, aliments, traumatisme, chirurgie, maladie,  
diurétiques thiazidiques, hypo uricémiants
- Début brutal, fin de nuit  
douleur atroce , pulsatile, lancinante, exacerbée par les  
mouvements
- signes physiques: inflammation importante
- Siège: MTP du gros orteil, unilatéral
- Évolution  
spontanée: 5 à 8 j avec recrudescence nocturne  
sous colchicine: 48h

# Formes cliniques

- Topographiques  
mono articulaire  
main et poignet,  
genou, tibio tarsienne, pied  
oligoarticulaire  
tendinite et ténosynovite (Tendon Achille)
- Symptomatiques  
moins bruyante

# diagnostic

- Radiographies normales lors des premiers accès
- Biologie  
syndrome inflammatoire très net  
hyperleucocytose  
uricémie à mesurer 3 jours de suite (normale dans 30% des cas dans les suites immédiates)
- Liquide articulaire: cristaux acide urique
- Efficacité de la Colchicine

# Diagnostic différentiel

- Autres arthrites microcristallines  
Chondrocalcinose  
rhumatisme à hydroxy apatite
- Arthrite septique

# Goutte chronique

- Tophus  
concrétions dures, sous cutanées, indolores,  
radio transparente, pouvant s'ulcérer  
siège : oreille, doigts, pied, talon
- Arthropathies uratiques  
depôts d'urate dans les épiphyses  
destruction articulaire progressive des mains  
des pieds avec encoches s'ouvrant sur  
l'articulation



Cofer

[www.lecofer.org](http://www.lecofer.org)

# Gout: olecranon bursitis



© ACR

Copyright © 1972-2004 American College of  
Rheumatology Slide Collection. All rights reserved.

# Gout: tophus, hand

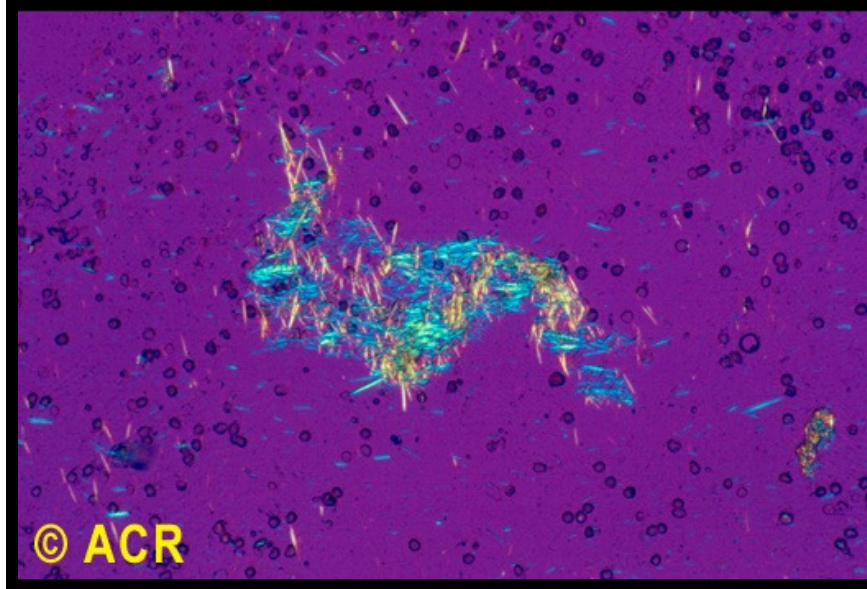


© ACR

Copyright © 1972-2004 American College of Rheumatology Slide Collection. All rights reserved.

# Gout: tophus, finger (clinical and polar

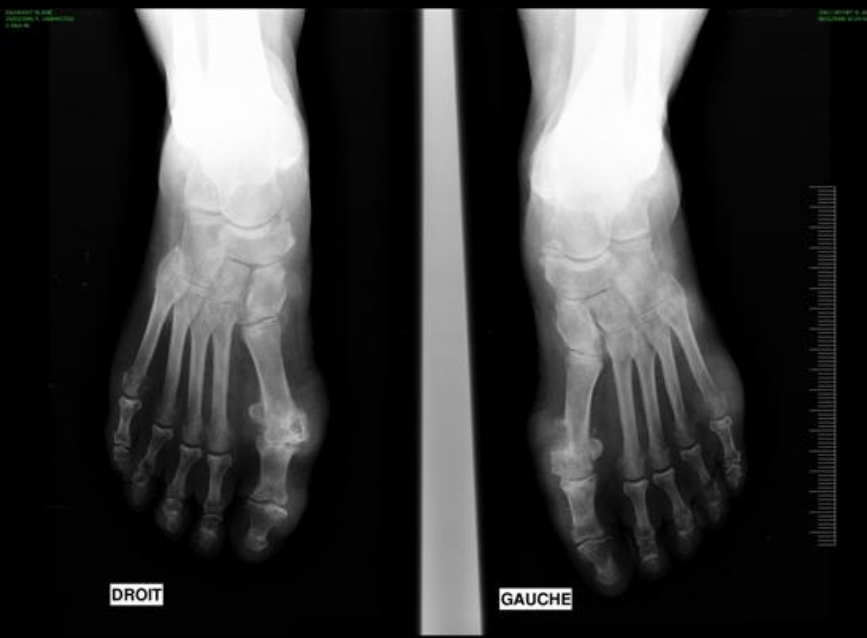
polar





© ACR

Copyright © 1972-2004 American College of  
Rheumatology Slide Collection. All rights reserved.



DROIT

GAUCHE

# Gout: toe (radiograph)



© ACR

Copyright © 1972-2004 American College of  
Rheumatology Slide Collection. All rights reserved.



Cofer

[www.lecofer.org](http://www.lecofer.org)

# L'atteinte rénale

- Lithiase  
radio transparente, colique néphrétique,  
infection urinaire
- Insuffisance rénale  
Atteinte interstitielle, dépôt d'urate donnant  
des lésions tubulaires  
HTA

# Traitement

- Crise aiguë  
colchicine 3 à 4mg/j le 1<sup>er</sup> j puis 3/j le 2<sup>ème</sup> puis 2  
le 3<sup>ème</sup> et ensuite 1mg/j pendant 4 semaines.  
En cas d'échec AINS  
repos articulaire

# Traitement hypouricémiant

- Non systématique
- Vise à ramener l'uricémie < 60mg/l
- Régime  
suppression alcool, cure de diurèse alcaline,  
amaigrissement
- Les hypouricémiants  
ne les débiter que 4 semaines après une crise  
et associés avec la colchicine tant que  
l'uricémie n'est pas normale

# Les hypouricémiants

- Inhibiteurs de synthèse  
allopurinol *Zyloric*: 100 à 400 mg/j
- Uricosurique  
benzbromarone *Desuric*: 100 à 200mg/j  
contre indiqué si uraturie élevée