

Dépistage des douleurs neuropathiques au cours de la polyarthrite rhumatoïde: Quel test utiliser?

**1^{er}Auteur : Selma Bouden , AHU , Rhumatologie , Hôpital Charles Nicole Tunis , TUNISIE
Azza, Fayache , interne en Rhumatologie , Rhumatologie , Hopital Charles Nicole Tunis , TUNISIE**

Leila Rouached , AHU , Rhumatologie , Hôpital Charles Nicole Tunis , TUNISIE

Aicha Ben Tekaya , Professeur agrégé , Rhumatologie , Hôpital Charles Nicole Tunis , TUNISIE

Ines Mahmoud , Professeur , Rhumatologie , Hopital Charles Nicole Tunis , TUNISIE

Raoudha Tekaya , Professeur , Rhumatologie , Hopital Charles Nicole Tunis , TUNISIE

Olfa Saidane , Professeur agrégé , Rhumatologie , Hopital Charles Nicole Tunis , TUNISIE

Leila Abdelmoula , Professeur , Rhumatologie , Hopital Charles Nicole Tunis , TUNISIE

Introduction :

La douleur constitue la principale plainte des patients atteints de polyarthrite rhumatoïde (PR). En plus de la douleur inflammatoire classique, certains patients présentent des douleurs neuropathiques, qui peuvent compliquer la gestion de la maladie. L'identification de ces douleurs est essentielle pour optimiser la prise en charge des patients.

Objectif :

Déterminer la prévalence des douleurs neuropathiques au cours de la PR

Méthodes :

Nous avons mené une étude transversale, incluant les patients atteints de PR. Le dépistage des douleurs neuropathiques a été fait par les questionnaires Pain Detect et DN4.

Le questionnaire Pain Detect est composé de 9 items. Le score obtenu est noté sur 38. Un score \geq à 19 signe une douleur neuropathique probable. Le questionnaire DN4 est composé de 10 questions. Un score \geq à 4/10 signe la présence de douleur neuropathique.

La concordance entre les 2 scores DN4 et Pain Detect était évaluée par le coefficient de concordance Kappa; dont l'interprétation était comme suit: inférieur à 0=pas de concordance; 0,0-0,20=concordance mauvaise; 0,21-0,60=concordance modérée; 0,61-0,80=bonne concordance; supérieur à 0,80=excellence concordance.

Résultat :

Au total 121 patients atteints de PR ont été inclus. L'âge moyen était de 57 ± 12 ans, dont 83% était des femmes. L'activité de la maladie par le score DAS 28-CRP était de $4,28 \pm 1$, indiquant une activité modérée.

Selon le score DN4, 74 patients (61%) avaient des douleurs neuropathiques probables associées à la PR. Selon le score Pain Detect, 57 patients (47%) avaient des douleurs neuropathiques probables associées à la PR. 84 (69%) patients avaient un score DN4 positif et/ou un score Pain Detect positif. 43 (35%) des patients avaient un score DN4 positif et un score Pain Detect positif. Ainsi, le coefficient de concordance kappa entre les 2 scores DN4 et Pain Detect était de 0,233; indiquant une concordance modérée entre les 2 scores.

Conclusions :

Notre étude a mis en évidence une prévalence élevée des douleurs neuropathiques au cours de la PR, ainsi que la nécessité d'associer les 2 scores pain Detect et DN4 pour le dépistage du nombre maximal de patients ayant des douleurs neuropathiques. En effet, le dépistage de ce type de douleurs est primordial pour une prise en charge optimale et multimodale de la PR.

