

FICHE D'INFORMATION

La polyarthrite

QU'EST-CE QU'UNE ARTHRITE ?

Une arthrite est une inflammation d'une articulation. Une monoarthrite concerne une seule articulation, une oligoarthrite, deux à trois articulations maximums, et au-delà de 3 articulations différentes touchées, alors on parle de polyarthrite.

Une polyarthrite est donc l'inflammation de plusieurs articulations. Cette inflammation peut avoir plusieurs origines et peut être aiguë ou chronique (si l'inflammation dure longtemps). Une arthrite peut être infectieuse (liée à la présence d'une bactérie, d'un parasite, ou d'un virus) ou réactionnelle. Dans ce cas, la membrane synoviale qui recouvre l'articulation réagit à cause d'un processus (infection, tumeur, inflammation...) ailleurs dans le corps de l'animal car le système immunitaire « s'emballe ».

Elle peut également être primaire (ou idiopathique, sans cause associée). Le système immunitaire réagit sans cause sous-jacente.

COMMENT SE FAIT LE DIAGNOSTIC ?

Examen clinique et orthopédique : La première étape cruciale est l'examen de l'animal. En effet, le chat ou le chien souffrant de polyarthrite peut boiter et présenter une douleur articulaire marquée, mais il peut aussi présenter plusieurs signes cliniques non spécifiques : abattement, fièvre, baisse d'appétit... On retrouve souvent un animal qui semble « marcher sur des œufs » précautionneusement, comme s'il était courbaturé. La palpation des articulations est souvent douloureuse, avec des gonflements articulaires marqués.

Radiographies des articulations : La radiographie est un outil diagnostique utile mais non spécifique dans le diagnostic des arthrites. En effet, il permet de confirmer des gonflements articulaires. Il permet dans certains cas d'observer la présence érosion du cartilage. La polyarthrite rhumatoïde, rare chez les animaux, est une maladie où l'inflammation des articulations peut entraîner une érosion sévère des cartilages. Des examens d'imagerie du corps entier par scanner permettent de rechercher un foyer inflammatoire ou infectieux à l'origine de la polyarthrite.

Ponctions articulaires : Pour confirmer qu'il y a une inflammation des articulations, il est nécessaire de prélever le liquide articulaire pour l'analyser (cytologie articulaire, cf. encadré). On réalise donc, sous anesthésie, la ponction, avec une aiguille insérée dans l'articulation pour en prélever quelques gouttes de liquide. Cela doit être fait dans des conditions strictes d'asepsie (tonte et désinfection, matériel stérile) pour ne pas contaminer l'articulation et inoculer des germes. Il est nécessaire de prélever au moins 3 articulations pour avoir un diagnostic de polyarthrite.

Ponction lombaire : Parfois, lorsque le système immunitaire « s'emballe », l'inflammation que l'on retrouve dans les membranes synoviales des articulations est également présente dans le liquide cérébro-spinal (LCS), dans lequel baigne la moëlle épinière. On parle alors de complexe méningite/polyarthrite. Ces animaux présentent des cervicalgies (raideur et douleur au cou). Le diagnostic se fait par une ponction de LCS (ponction lombaire).

RECHERCHE DE LA CAUSE SOUS-JACENTE ÉVENTUELLE

Il est important de rechercher la cause sous-jacente si elle est présente (polyarthrite secondaire, infectieuse ou réactionnelle). En effet, si une cause explique cette réaction inflammatoire, alors il faut la traiter pour permettre la guérison de la polyarthrite. Il faut donc réaliser un bilan complet pour rechercher un processus inflammatoire, infectieux ou néoplasique (tumoral) dans le corps de l'animal :

- Des radiographies thoraciques permettent de rechercher une bronchopneumonie (infection pulmonaire) ou une tumeur située dans le thorax.
- Une échographie abdominale permet la recherche de causes digestives ou abdominales. En effet, certaines polyarthrites sont secondaires à des troubles digestifs chroniques (diarrhée, vomissements...). Un foyer infectieux (abcès, ...) ou tumoral est également recherché.
- Parfois le scanner est préféré pour rechercher ces causes sous-jacentes permettant la recherche sur le corps entier par un examen en

coupe

- Un bilan sanguin complet est également utile : Biochimie complète (vérification des enzymes du foie, des reins, une glycémie, ...), CRP, et numération formule (comptage des globules rouges, blancs et plaquettes) permettent plus de précisions dans le diagnostic.
- Des recherches parasitaires doivent également être réalisées : Leishmaniose, Anaplasmose, Borreliose, Dirofilariose, Erlichiose sont des maladies parasitaires qui peuvent provoquer des polyarthrites.
- Enfin, le liquide articulaire est parfois envoyé en bactériologie pour rechercher une éventuelle bactérie, notamment lors de monoarthrite. Les facteurs rhumatoïdes peuvent également être recherchés, mais ce test est rarement fait en pratique car il a peu d'intérêt.

QUEL EST LE TRAITEMENT ?

Lorsqu'une cause sous-jacente est diagnostiquée, il convient de la traiter pour gérer la polyarthrite. Lorsque aucune cause n'est présente, dans le cas de polyarthrite primaire idiopathique, alors le but du traitement est de « calmer » le système immunitaire qui provoque l'inflammation. Ce sont donc des immunomodulateurs qui sont utilisés. En premier lieu, des corticoïdes à dose immunosuppressive (forte dose) sont prescrits. Le traitement est long (plusieurs mois de traitement) avec une diminution progressive de la dose pour éviter tout risque de rechute.

Certains effets secondaires peuvent être observés : augmentation de la prise de boisson et de la miction, abdomen distendu, augmentation de l'appétit, ... Lorsque les corticoïdes sont mal tolérés ou lorsque la réponse au traitement n'est pas idéale, d'autres immunomodulateurs peuvent être utilisés.

QUEL EST LE PRONOSTIC ET COMMENT SE DÉROULE LE SUIVI ?

Le pronostic est favorable avec une résolution des signes cliniques et une guérison avec arrêt du traitement dans 70% environ en cas de polyarthrite idiopathique. Il arrive qu'une dose minimale (un jour sur deux ou sur trois) de corticoïde soit nécessaire à vie car un arrêt complet provoque une récurrence.

Un suivi clinique (examen clinique, et orthopédique avec palpation et manipulation des articulations) est réalisé à intervalles réguliers. Des ponctions articulaires de contrôle doivent également être réalisées pour confirmer l'efficacité du traitement et après l'arrêt de celui-ci.

Document d'information destiné aux propriétaires — il ne remplace pas une consultation vétérinaire.

CHV Languedocia — Votre hôpital vétérinaire

470 rue Favre de St Castor, Parc 2000 — 34080 Montpellier · 04 67 75 14 44 · contact@veterinaire-languedocia.com · URGENCES 24h/24 · 7j/7