

Dosage des APCA +/- FR

CAT devant une suspicion de polyarthrite rhumatoïde (PR)

Dr Nathalie BALANDRAUD



Si et seulement si Minimum **2 petites articulations**
(mains et pieds)

Gonflement articulaire (synovite ou épanchement)

Douleurs d'horaire inflammatoire

Raideur matinale

Ténosynovites

Squeeze Test Positif



Prescrire dès la première consultation, avant l'envoi au spécialiste

DIAGNOSTIC POSITIF		DIAGNOSTIC DIFFERENTIEL
<u>BIOLOGIE</u>	<u>RADIOLOGIE</u>	<u>BIOLOGIE</u>
VS	2 mains face	NFS
CRP	2 poignets face	Urée Créat
FR	2 pieds face et 3/4	ALAT-ASAT
Anti CCP ou ACPA (+/- Facteur Rhumatoïde)	Grandeur normale	PAL
	Radio des articulations douloureuses	GAMMA GT
		Bilirubine totale
		ACAN
		Radio du poumon



Le dosage des **ACPA** (anti CCP ou Ac anti-protéines-citrullinées) est beaucoup **plus sensible et spécifique** que le dosage du Facteur rhumatoïde (**FR**) que l'on retrouve chez les personnes âgées ou d'autres pathologies comme le Sd de Sjogren, les endocardites...

OUI

Le patient souffre du rachis lombaire, du rachis dorsal, ou encore je suspecte une spondylarthrite ankylosantes devant des douleurs sacroiliaques, une sciatique. : il est très utile de doser les **ACPA ou le FR ?**

Non !! la PR ne touche pas le rachis sauf les cervicales C1 C2

NON

Le dosage des Ac anti nucléaires **ACAN** est utile devant une suspicion de polyarthrite rhumatoïde chez une femme jeune pour éliminer le diagnostic de **lupus débutant ou d'autres vasculatrites** (Lupus, Sd de gougerot Sjogren)
Oui ! c'est un diagnostic différentiel classique.

Oui

Je suspecte une PR, j'attends que le patient voit un rhumatologue pour lancer le bilan.

Non, il faut agir vite devant une suspicion de PR, je fais les analyses recommandées pour faire gagner du temps au patient avant son RDV !

NON

Je diagnostique une PR, je prends mon temps, ce n'est pas une urgence thérapeutique ! ?

Non, il faut agir vite devant une PR débutante pour la traiter durant la fenêtre d'opportunité => je contacte l'ESS rhumatologie pour obtenir un RDV rapide en rhumatologie !

NON