



Disponible en ligne sur
 ScienceDirect
 www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
 EM|consulte
 www.em-consulte.com



Mise au point

Le rhumatisme psoriasique en Afrique subsaharienne[☆]

Dieu-Donné Ouédraogo^a, Oliver Meyer^{b,*}

^a Service de médecine interne, CHU Yalgado Ouédraogo, Ouagadougou, Burkina Faso

^b Service de rhumatologie, CHU Bichat-Claude-Bernard, 46, rue Henri-Huchard, 75877 Paris cedex 18, France

INFO ARTICLE

Historique de l'article :

Accepté le 26 avril 2011

Disponible sur Internet le 8 juillet 2011

Mots clés :

Rhumatisme psoriasique

Spondylarthropathie

VIH

Afrique subsaharienne

RÉSUMÉ

Le rhumatisme psoriasique a été peu décrit en Afrique subsaharienne avant la pandémie de l'infection à VIH. Cet article propose une revue générale sur la prévalence du rhumatisme psoriasique en Afrique subsaharienne. La prévalence du psoriasis n'est pas connue en population dans cette partie du continent. Les études hospitalières, réalisées presque toutes dans des services de dermatologie, rapportent des prévalences allant de 0,05 à 0,9 % en Afrique de l'Ouest contre 2,8 à 3,5 % en Afrique australe, nettement en deçà des séries caucasiennes. La fréquence de l'allèle HLA CW6 est cependant plus élevée chez le sujet noir africain (15,1 %) que chez le sujet caucasien (9,6 %) suggérant l'intervention d'autres facteurs (environnementaux ou génétiques). Depuis la pandémie de l'infection à VIH, le psoriasis semble connaître une nette augmentation (5,15 % dans les populations infectées). La prévalence du rhumatisme psoriasique n'est pas connue dans les populations subsahariennes. Rarement décrits avant la pandémie de l'infection à VIH (41,6 % dans une population de 61 patients ayant un psoriasis), plusieurs cas ont été associés à l'infection à VIH (40 à 96 %) dans des séries hospitalières souvent courtes. Les différentes études sont par ailleurs biaisées par la faible accessibilité des populations aux services de santé, la diversité des critères utilisés et l'atypie des lésions cutanées, notamment chez les patients infectés par le VIH. L'association rhumatisme psoriasique et infection à VIH mérite donc d'être mieux étudiée en Afrique subsaharienne.

© 2011 Société Française de Rhumatologie. Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

1. Introduction

Le rhumatisme psoriasique a été initialement décrit par Wright et Moll comme une arthropathie inflammatoire seronegative pour le facteur rhumatoïde associée à un psoriasis [1]. Cependant, pendant longtemps, certains auteurs l'ont considéré comme une simple variante de la polyarthrite rhumatoïde. Les différents critères de classification et de diagnostic témoignent de l'hétérogénéité de cette affection et des difficultés diagnostiques qu'elle suscite [2]. Le rhumatisme psoriasique est aujourd'hui bien connu [3] et le groupe d'étude Classification Criteria for Psoriatic Arthritis (CASPAR) ayant abouti à des critères de classification consensuels, semble avoir apporté une légitimité à cette affection [4]. Malgré les disparités liées aux critères, la prévalence du rhumatisme psoriasique est bien établie en Europe et en Amérique [5]. Peu décrits en Afrique subsaharienne avant l'ère de l'infection à VIH, le psoriasis et le rhumatisme psoriasique semblent connaître une nette émergence dans les populations infectées par ce virus. Les études réalisées en

Afrique noire sont cependant rares [5] et biaisées par une faible couverture sanitaire.

2. Prévalence du psoriasis

Le psoriasis est une affection cosmopolite. Sa prévalence estimée entre 0 et 11,8 %, varie en fait, de 0,6 à 4,8 %, lorsque l'on ne tient compte que des études en population [6,7]. Aux États-Unis, le psoriasis semble moins fréquent chez les Noirs-Américains (1,3 %) que chez leurs compatriotes caucasiens (2,5 %) ; sa prévalence est en effet réduite de 52 % chez les Afro-américains comparativement aux caucasiens ($p < 0,0001$) [8]. En Afrique subsaharienne, les études sont hospitalières et proviennent des services de dermatologie ; celles-ci rapportent en Afrique de l'ouest une prévalence de 0,9 % au Nigeria [9], 0,4 % au Ghana [10], 0,05 % au Mali [11] et 0,3 % en Angola [11]. Au Kenya, en Ouganda et en Tanzanie, pays situés en Afrique orientale, les prévalences rapportées sont respectivement de 3,5 %, 2,8 et 3 % [11] nettement au-dessus de ceux rapportés en Afrique de l'Ouest. Il faut signaler que l'Afrique orientale et australe est habitée par une population majoritairement d'ethnie bantoue, tandis que l'Afrique de l'Ouest est composée d'une population non bantoue. Une étude réalisée en Afrique du Sud montre que la prévalence du psoriasis est plus forte chez les caucasiens (4 %) que chez les populations bantous (1,5 %) [12]. Fait intéressant, la plupart des

[☆] Ne pas utiliser, pour citation, la référence française de cet article, mais la référence anglaise de Joint Bone Spine (doi:10.1016/j.jbspin.2011.06.007).

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : olivier.meyer@bch.ap-hop-paris.fr (O. Meyer).

Tableau 1

Résumé des principales études sur la prévalence du rhumatisme psoriasique en Afrique subsaharienne.

Références	Pays	Période	Population	Effectif	RP (%) ^a	(% RP +VIH) ^b
[19]	Ouganda	1980	Rhumatologie	–	7 (–)	(–)
[23]	Côte-d'Ivoire	1983–1988	Rhumatologie-dermatologie	8233	10 (0,13)	(40)
[24]	Congo	1989–1990	Rhumatologie-dermatologie	348	0 (0)	(–)
[26]	Zambie	1994–1997	Rhumatologie	702	28 (4)	(96,4)
[27]	Burkina Faso	2008	VIH+ sous ARV	336	0 (0)	(–)

^a RP (%) : nombre de cas de rhumatisme psoriasique (pourcentage).^b Prévalence de l'association rhumatisme psoriasique et infection à VIH.

Noirs-Américains (où le psoriasis est peu fréquent) ont leur origine en Afrique de l'Ouest, point de départ des esclaves (fort de Elmina au Ghana, île de Gorée au Sénégal. . .) où la fréquence du psoriasis est la plus faible du continent [12].

Les études portant sur les facteurs (génétiques, environnementaux, stress) associés au psoriasis sont rares en Afrique subsaharienne [12].

L'association du psoriasis à l'allèle HLA-Cw6 est connue depuis de nombreuses années chez le sujet caucasien. Les études réalisées dans plusieurs populations noires africaines montrent une prévalence de l'allèle HLA-Cw6 plus importante (15,09%) comparée à des populations caucasiennes (9,62%); la fréquence de cet allèle est la même aussi bien en Afrique de l'Ouest qu'en Afrique Orientale et Australe [13]. La distribution de cet allèle ne peut donc expliquer, à elle seule, la différence de prévalence du psoriasis à travers le continent africain [7] et entre Noirs-Africains et caucasiens. D'autres facteurs génétiques et environnementaux sont donc à rechercher en Afrique subsaharienne pour expliquer cette rareté et cette disparité du psoriasis à travers cette partie du continent [7].

Parmi les facteurs environnementaux, le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) semble jouer un rôle déterminant. En effet, une nette augmentation des cas de psoriasis a été constatée depuis la pandémie du VIH et du syndrome d'immuno-déficience acquise (sida) en Afrique subsaharienne. Une étude réalisée dans un service de dermatologie au Mali entre 1991 et 1994 avait inclus 263 patients dont 233 ayant une infection à VIH; douze cas (5,15%) d'association psoriasis et VIH avaient été rapportés [14]. Dans les séries caucasiennes, cette prévalence est de 1 à 2%, identique à celle trouvée dans la population générale [15,16]. Cependant, l'infection par le VIH n'apparaît pas comme un facteur déclenchant du psoriasis, mais entraînerait une aggravation des lésions cutanées [16], en raison d'une dépression importante en lymphocytes T CD4 suivie d'une augmentation d'activité des CD8.

3. Prévalence du rhumatisme psoriasique

Les récentes études évaluent la prévalence du rhumatisme psoriasique entre 0,06 et 0,25% dans le monde [17]. Ces données restent cependant influencées par les différents critères de classification et de diagnostic utilisés. La prévalence du rhumatisme psoriasique dans la population générale n'est pas connue en Afrique subsaharienne. On pourrait croire a priori que le rhumatisme psoriasique est rare chez le sujet Noir-Africain en raison de la rareté du psoriasis.

Les rares études ont porté sur la prévalence de la maladie dans des populations hospitalières suivies pour un psoriasis. En Afrique du Sud, une étude publiée en 1981 (avant la découverte du VIH) et portant sur 61 patients suivis pour un psoriasis dans un service de dermatologie a trouvé 41,6% de rhumatisme psoriasique en utilisant les critères de Wright et Moll; une atteinte articulaire était rapportée chez 15,5% et une sacro-illite dans 43%. Il faut noter que la population d'étude était composée de 35 métis negro-caucasiens

et de 26 caucasiens rendant difficile une conclusion sur le sujet Noir-Africain [18]. Kanyerezi et al. [19], dans une étude prospective sur dix ans, rapportaient en Ouganda sept cas de rhumatisme psoriasique; il s'agissait de quatre femmes et de trois hommes; l'atteinte articulaire prédominait aux membres supérieurs; les critères de diagnostic ou de classification utilisés n'avaient pas été précisés.

Les années 1980, avec le début de la pandémie du VIH dont 67% sont en Afrique subsaharienne [20], marquent le début de nombreuses publications sur l'association VIH et rhumatisme psoriasique en Afrique noire [21,22]. En Côte-d'Ivoire, Gabla et al. [23] ont rapporté en six ans, dix cas de rhumatisme psoriasique recrutés dans les services de rhumatologie et de dermatologie; l'atteinte était polyarticulaire et asymétrique associée dans tous les cas à des lésions de psoriasis; dans huit cas sur dix, le psoriasis précédait les signes articulaires; quatre patients avaient une infection à VIH (trois ayant les VIH₁₊₂ et un ayant un VIH₁) au stade sida; les critères de diagnostic n'avaient pas été précisés. Une étude prospective ayant porté sur 348 patients en République du Congo, a trouvé des atteintes rhumatologiques liées au VIH chez 26 (7,5%); aucun cas de rhumatisme psoriasique n'a été rapporté par les auteurs [24]. Au Zimbabwe, Stein et Davis ont étudié 64 arthrites associées au VIH et ont rapporté trois cas de rhumatisme psoriasique soit une prévalence de 4,7% [25]. Njobvu et al. en Zambie, ont rapporté à notre connaissance, la série la plus importante de rhumatisme psoriasique en Afrique sub-saharienne (28 cas parmi 702 patients soit une prévalence hospitalière de 4%); les critères utilisés étaient ceux de Vasey et Espinoza; parmi ceux-ci, la prévalence de l'infection à VIH était de 96% (27/28); il s'agissait de 21 hommes et six femmes; l'âge moyen était de 36,5 ans; l'atteinte articulaire précédait le psoriasis dans 44,4% (12 cas) et lui était simultané chez 20 patients; le psoriasis était étendu dans la majorité des cas avec une atteinte articulaire siègeant préférentiellement aux membres inférieurs; 16 (60%) patients avaient une infection à VIH au stade 1 de la classification de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) [26].

Récemment, nous avons réalisé une étude sur 336 patients suivis dans une unité de prise en charge des patients infectés par le VIH; la durée moyenne du traitement antirétroviral était de 35,80 ± 15,17 mois; le taux de CD4 moyen était de 394 cellules/ μ l; aucun cas de rhumatisme psoriasique n'avait été rapporté [27]. Il se pourrait que le rhumatisme psoriasique soit plus rare chez les patients infectés par le VIH mais traités par des ARV; cela en rapport sans doute avec l'augmentation du taux de CD4 [28]. D'autres études sont, cependant, nécessaires avant toute conclusion.

Le Tableau 1 résume les principales études sur la prévalence du rhumatisme psoriasique en Afrique subsaharienne.

Avant la pandémie de l'infection à VIH, les spondylarthropathies ont été considérées comme rares en Afrique subsaharienne, en raison notamment, de la quasi-absence de l'antigène HLA B27 [22]; de récentes études au Burkina Faso et au Sénégal rapportent des prévalences de portage du HLA B27 respectivement de 56 et 69% chez les patients ayant une spondylarthrite ankylosante infirmant la rareté de cet antigène du moins dans certaines parties du continent [29,30]. Ces patients n'étaient pas infectés par le

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3388332>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3388332>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)