



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



Article original

Que signifie l'évaluation globale par le patient dans le rhumatisme psoriasique ? Une analyse de 223 patients issus de l'étude d'élaboration du Psoriatic Arthritis Impact of Disease (PsAID)[☆]

Sandra Tälli^{a,b}, Adrien Etcheto^{c,d}, Bruno Fautrel^{a,b}, Andra Balanescu^e, Jorgen Braun^{f,g}, Juan D. Cañete^h, Kurt de Vlamⁱ, Maarten de Wit^j, Turid Heiberg^k, Philip Helliwell^l, Umut Kalyoncu^m, Uta Kiltz^{f,g}, Mara Maccaroneⁿ, Dora Niedermayer^o, Kati Otsa^p, Rossana Scrivo^q, Josef S. Smolen^r, Tanja Stamm^{r,s}, Douglas J. Veale^t, Tore K. Kvien^u, Laure Gossec^{a,b,*}

^a UP-MC université 06, Sorbonne universités, institut Pierre-Louis d'épidémiologie et de santé publique, 75013 Paris, France

^b Service de rhumatologie, hôpital Pitié-Salpêtrière, AP-HP, 47–83, boulevard de l'Hôpital, 75013 Paris, France

^c Service de rhumatologie et d'épidémiologie, université Paris-Descartes, hôpital Cochin, 75014 Paris, France

^d Unité de biostatistiques, centre de recherche Sorbonne-Paris-Cité, Inserm U1153, 75004 Paris, France

^e Faculté de médecine et de pharmacie Carol-Davila, Sf. Maria-Hospital, centre de recherche sur les maladies rhumatismales, 011172 Bucarest, Roumanie

^f Rheumazentrum Ruhrgebiet, 44649 Herne, Allemagne

^g Ruhr-Universität Bochum, 44801 Bochum, Allemagne

^h Service de rhumatologie, hôpital-clinique et institut IDIBAPS, centre de l'arthrite, 08036 Barcelone, Espagne

ⁱ Service de rhumatologie, hôpital universitaire de Louvain, 1348 Louvain Belgique

^j People with arthritis/rheumatism in europe (PARE), 8000 Zurich, Suisse

^k Faculty of health and social studies, Oestfold university college, NO-1757 Halden, regional research support Oslo university hospital, Postbox 4956 Nydalen, NO-0424 Oslo, Norvège

^l Institut de médecine des maladies rhumatismales et musculo-squelettiques, université de Leeds, Leeds LS2 9JT, Royaume-Uni

^m Service de rhumatologie, faculté de médecine, 06560 Ankara, Turquie

ⁿ ADIPSO, (Associazione per la Difesa degli Psoriasici)–PE.Pso.POF (Pan European Psoriasis Patients' Organization Forum), 00193 Rome, Italie

^o 3^e service de rhumatologie, institut national de rhumatologie et de physiothérapie, 1051 Budapest, Hongrie

^p Service de rhumatologie, hôpital central East-Tallinn, 10001 Tallinn, Estonie

^q Dipartimento di medicina interna e specialità mediche, reumatologia, Sapienza università di Roma, 00185 Rome, Italie

^r Service de médecine 3 et 2^e service de médecine, unité de rhumatologie, université médicale de Vienne, hôpital Hietzing, 1130 Vienne, Autriche

^s Department of health, division of health assisting engineering, université des sciences appliquées Campus Wien, 1140 Vienne, Autriche

^t Hôpital universitaire St Vincent, centre médical académique de Dublin, 4, Elm Park, Dublin, Irlande

^u Service de rhumatologie, hôpital Diakonhjemmet, 0370 Oslo, Norvège



INFORMATIONS

Historique de l'article :

Accepté le 30 juin 2015

Disponible sur Internet le 3 avril 2017

Mots clés :

Rhumatisme psoriasique

Évaluation globale par le patient

Mesure de résultats

PsAID

Douleur

RÉSUMÉ

Objectif. – L'évaluation globale par le patient (EVAgb) est une méthode d'évaluation essentielle dans le rhumatisme psoriasique.

L'objectif était d'analyser l'intérêt de l'évaluation globale par le patient dans le rhumatisme psoriasique en étudiant les associations avec les domaines de santé du questionnaire PsAID (Psoriatic Arthritis Impact of Disease).

Méthodes. – Analyse post-hoc d'une étude transversale multicentrique de patients atteints de rhumatisme psoriasique. Les données collectées comprenaient l'évaluation globale par le patient, les évaluations globales spécifiques d'articulation et de peau par le patient, le questionnaire PsAID couvrant l'impact physique (y compris les manifestations articulaires et cutanées) et l'impact psychologique et social ainsi que d'autres éléments de comparaison. Une analyse univariée (corrélations de Pearson) et une régression linéaire multivariée ont été menées pour expliquer l'évaluation globale par le patient et les évaluations globales spécifiques d'articulation et de peau par le patient.

Résultats. – Parmi les 223 patients (âge moyen 51,0 [écart type ± 13,3] ans, durée moyenne de la maladie 9,9 [± 10,1] ans, nombre d'articulations gonflées 4,1 [± 5,1], 84,3 % ayant un psoriasis [pour la plupart moins de 5 % de la surface corporelle]), 50,2 % étaient des femmes. Les valeurs moyennes de l'EVAgb

DOI de l'article original : <http://dx.doi.org/10.1016/j.jbspin.2015.06.018>.

[☆] Ne pas utiliser, pour citation, la référence française de cet article mais la référence anglaise de Joint Bone Spine avec le DOI ci-dessus.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : laure.gossec@psl.aphp.fr (L. Gossec).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rhum.2017.03.016>

1169-8330/© 2017 Société Française de Rhumatologie. Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

étaient de 4,8 ($\pm 2,7$), les valeurs moyennes respectives des évaluations d'articulation et de peau étaient de 5,6 ($\pm 2,5$) et de 4,1 ($\pm 3,0$). La corrélation intra-classe entre l'EVAgb et les évaluations d'articulation et de peau était respectivement de 0,71 (IC à 95 %, 0,64–0,77) et de 0,52 (IC à 95 %, 0,42–0,60). D'après l'analyse multivariée, l'EVAgb du patient était bien expliquée (R^2 du modèle 0,754) par le « coping » ou capacité à faire face ($\beta = 0,287$) ; la douleur ($\beta = 0,240$) ; les activités de travail et/ou de loisir ($\beta = 0,141$) ; et l'anxiété ($\beta = 0,109$).

Conclusions. – L'évaluation globale par le patient dans le rhumatisme psoriasique s'expliquait principalement par les composantes physiques mais également psychologiques de la maladie.

© 2017 Société Française de Rhumatologie. Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

1. Introduction

Le rhumatisme psoriasique (RP) est une affection hétérogène associant un nombre variable d'atteintes articulaires périphériques et de manifestations cutanées. L'évaluation de l'activité de la maladie doit donc intégrer tous ces aspects [1–5]. Les réseaux internationaux Outcome Measures in Rheumatology (OMERACT) et le Group for Research and Assessment of Psoriasis and Psoriatic Arthritis (GRAPPA) ont proposé six domaines de santé évalués au cours d'essais cliniques et d'études observationnelles dans le RP : activité des articulations périphériques, manifestations cutanées, douleur, évaluation globale par le patient (EVAgb), statut fonctionnel et qualité de vie liée à l'état de santé [1]. De plus, au cours des dernières années, les éléments rapportés par le patient (patient reported outcomes ou PROs) ont été reconnus comme étant des critères particulièrement efficaces [6,7]. L'EVAgb est un des outils d'évaluation rapportés par le patient les plus utilisés dans le RP [8,9] même si nous ne disposons que de très peu de données concernant les concepts englobés dans l'EVAgb du point de vue du patient. L'EVAgb intègre les composantes physiques – ex. d'une maladie musculosquelettique, ou d'une maladie de la peau ou des ongles, ou un score composite combinant l'ensemble de ces domaines – mais également les aspects psychologiques ou sociaux [10].

Récemment, la ligue européenne contre le rhumatisme (Eular) a élaboré un questionnaire visant à évaluer l'impact du rhumatisme psoriasique (PsAID – Psoriatic Arthritis Impact of the Disease) selon l'opinion du patient [11]. Le questionnaire PsAID évalue 12 domaines de la santé qui vont de la douleur ou de l'activité physique à l'anxiété ou la gêne. Le score composite PsAID a été étroitement corrélé à l'EVAgb [11]. Cependant, les liens spécifiques entre les questions PsAID reflétant différents domaines de la santé et l'EVAgb n'ont pas été évalués [11].

Le groupe GRAPPA a également proposé d'autres questions EVAgb spécifiques aux composantes articulaires et cutanées : il s'agit des évaluations d'articulation et de peau (*Joint and skin assessment*) [8]. Au cours d'une étude initiale, l'EVAgb a été corrélée à ces deux évaluations par le patient [8]. Les différences de formulation retrouvées dans les auto-questionnaires patient sont pertinentes, comme cela a été démontré dans la polyarthrite rhumatoïde [12]. C'est pourquoi il conviendra d'examiner plus en détail les nouveaux énoncés proposés par le GRAPPA [8].

Le présent travail avait pour objectif d'étudier la notion d'EVAgb dans le RP selon le point de vue du patient en décrivant la validité de son contenu par comparaison au questionnaire PsAID et à d'autres outils d'évaluation dans le RP. Nous avons par ailleurs étudié la validité du contenu de deux auto-évaluations patient spécifiques (articulaire, cutanée) proposées par le GRAPPA [8].

2. Méthodes

2.1. Caractéristiques de l'étude

Il s'agissait d'une analyse posthoc de l'étude transversale PsAID menée en 2011–2012 dans 13 pays européens [11].

2.2. Patients

Des patients adultes avec diagnostic de RP selon l'appréciation des rhumatologues et issus de centres secondaires ou tertiaires des 13 pays participants étaient inclus dans l'étude transversale PsAID [11]. Dans la présente étude, parmi les 474 patients sélectionnés, seuls les patients atteints de RP répondant aux critères CASPAR du rhumatisme psoriasique [13] et disposant des données nécessaires au questionnaire d'évaluation, ont été analysés.

2.3. Évaluations globales

Le principal élément d'intérêt de cette analyse était l'EVAgb, évaluée par la question suivante : « En considérant toutes les façons dont votre santé a été affectée par le RP au cours de la dernière semaine, entourez le chiffre qui correspond le mieux à votre état » [11,14]. Deux évaluations spécifiques par le patient (articulations et peau) ont également été examinées selon les recommandations du GRAPPA [8] à partir des questions suivantes : « Entourez le chiffre qui correspond le mieux aux difficultés que vous avez éprouvées à cause de vos articulations au cours de la dernière semaine » et « Entourez le chiffre qui correspond le mieux aux difficultés que vous avez éprouvées à cause du psoriasis (affection cutanée) au cours de la dernière semaine » [11].

2.4. PsAID et autres PROs

Les 12 items du PsAID ont été évalués sur une échelle numérique (EN, de 0 à 10, où la note maximale indique un impact maximal) après translation (Tableau 1) [11]. D'autres PROs ont été évalués et comprenaient trois scores de qualité de vie rapportés par le patient : le score Dermatology Life Quality Index (DLQI) [15] ; le score Euro Quality Of Life selon 5 dimensions (EQ-5D) [16] ; le score Short Form 36 de mesure de qualité de vie pour la composante physique (PCS)

Tableau 1

Domaines de santé du questionnaire PsAID [11] et leur classification par catégories d'impact pour cette étude.

Domaines de santé	Catégorie d'impact
Douleur Activités de travail et/ou de loisir Capacité fonctionnelle Inconfort	Impact physique (principalement lié aux articulations)
Atteinte cutanée Gêne et/ou honte	Impact lié à la peau
Fatigue Troubles du sommeil Coping Anxiété, peur et doute Participation sociale Dépression	Impact psychologique et social

Chaque domaine a été évalué sur une échelle numérique de 0 à 10. La séparation des domaines en catégories a été réalisée par les auteurs ; à noter que la gêne et/ou la honte peuvent être également associées aux articulations.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5669995>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5669995>

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