



## Obésité et tabagisme Moins de rémissions d'une PR

Christine Fallet

**LONDRES – Il y a peu de chances de rémission durable chez les patients atteints de polyarthrite rhumatoïde à un stade précoce s'ils fument et sont obèses. Un message qu'il y a lieu de relayer auprès des patients dans la perspective d'une réduction significative des symptômes après un traitement adapté.**

Dans la polyarthrite rhumatoïde, l'objectif thérapeutique est la rémission (recommandations EULAR). Cependant, de très nombreux patients n'y parviennent pas: dans les dix ans suivant l'apparition de la maladie, plus de 50 % des patients des pays industrialisés sont dans l'incapacité de poursuivre une activité professionnelle. « Bien qu'on connaissait la forte prévalence de l'excès de poids et du tabagisme chez les patients atteints de polyarthrite rhumatoïde, on ignorait jusqu'ici dans quelle mesure ces facteurs évitables pouvaient influencer la probabilité de rémission stable », a expliqué le **Dr Susan Bartlett**, université Mc Gill, Montréal.

L'étude canadienne<sup>1</sup> a évalué les effets indépendants de l'indice de masse corporelle (IMC) et du tabagisme sur le temps de rémission pendant les trois années suivant le diagnostic chez 1008 patients atteints de polyarthrite rhumatoïde précoce, inclus dans la grande cohorte canadienne en vie réelle, *Canadian Early Arthritis Cohort (CATCH)*. Les patients étaient diagnostiqués depuis moins d'un an (en moyenne cinq mois). Leur moyenne d'âge

était de 53 ans, 72 % étaient des femmes et leur DAS 28 était de 5,3 en moyenne. La rémission était définie par un DAS 28 < 2,6 lors de deux visites consécutives.

### Hommes et femmes logés à la même enseigne

Parmi les hommes, 47 % étaient en surpoids, 33 % étaient obèses et 15 % fumaient. Parmi les femmes, un peu moins d'un tiers (30 %) étaient en surpoids, un tiers obèse et 15 % fumaient. À l'inclusion, 74 % des patients étaient traités par méthotrexate (monothérapie ou association), 3 % par biothérapie et 52 % recevaient des corticoïdes. Après trois ans, 38 % des patients étaient en rémission, en moyenne au bout de 11,3 mois.

Après ajustement pour les facteurs de confusion (âge, origine ethnique, degré de handicap, niveau de douleur, prise précoce de méthotrexate), il apparaît que le tabagisme et l'excès de poids sont associés à des effets significatifs indépendants et combinés sur la probabilité de rémission durable chez les hommes et les femmes. 41 % des hommes, non fumeurs ayant un IMC normal ont une probabilité de rémission durable dans les trois ans vs 15 % des patients fumeurs et obèses. Il en est de même pour les femmes, avec des taux de resp. 27 % et 10 %. Ainsi, l'obésité et le tabagisme réduisent significativement la probabilité de succès du traitement de la polyarthrite rhumatoïde précoce.

1. Susan Bartlett et al Abstract n°OP0173  
Le Quotidien du Médecin. 2016 Jul 7