



Poster N°: 120

Titre : Existe-il une relation entre les anomalies unguéales échographiques d'ongles cliniquement sains et l'activité de la maladie au cours du rhumatisme psoriasique?

Auteurs : H.Ben Ayed (1), L. Rouached (1), S.Rahmouni (2), O. Saidane (1), S.Bouden (1), A. Ben Tekaya (1), R.Tekaya (1), I.Mahmoud (1), L.Abdelmoula (1).
 Service: 1: Service de Rhumatologie Hôpital Charles Nicolle Tunis .
 Service 2: Service de de Rhumatologie Hôpital La Rabta



Global Events
 & Training Solutions
 www.ipgets.tn

Introduction:

- L'ongle fait partie intégrante des enthèses, site d'atteinte préférentielle au cours du rhumatisme psoriasique (RP).

Objectifs:

- Etudier la relation entre l'atteinte unguéale infra-clinique détectée par échographie et l'activité de la maladie.

Méthodes:

- Étude transversale menée dans un service de rhumatologie ayant inclus des patients suivis pour un RP sans atteinte unguéale objectivée cliniquement.
- Evaluation de l'activité du RP par: le psoriasis Area and Severity Index (PASI), le Disease Activity in Psoriatic Arthritis (DAPSA), la vitesse de sédimentation (VS) et la protéine C-réactive (CRP).
- Echographie des ongles des mains le même jour pour tous les patients
- Anomalies échographiques recherchées: Anomalies morphologiques de la tablette unguéale, épaisseur de la tablette unguéale (TU), du lit unguéal (LU) et celle de la peau au-dessus de l'ongle (PDO).

Résultats:

- 22 patients ont été inclus. Les données épidémiologiques, cliniques et échographiques de la population sont résumées dans le tableau 1.

Tableau 1: Données épidémiologiques et échographiques de la population

Variable	Valeur
Age moyen (ans)	53,7±12,1
Sex-ratio	0,7
Durée moyenne d'évolution du RP (ans)	12,7±10,9
Présence d'un psoriasis cutané (%)	63,6%
Moyenne DAPSA	21,56±14,36
Moyenne PASI	2,19±3,8

- Les corrélations entre les données échographiques et les paramètres d'évaluation de l'activité du RP sont représentées dans le tableau 2.

Tableau 2: Corrélations entre les données échographiques et les paramètres d'évaluation de l'activité du RP

	Épaisseur TU	Épaisseur LU	Épaisseur PDO
DAPSA	r=0,2 p=0,98	r=0,22 p=0,63	r=0,54 p=0,64
PASI	r=0,23 p=0,78	r=0,2 p=0,7	r=0,44 p=0,58
VS	r=0,5 p=0,7	r=0,48 p=0,062	r= -0,4 p=0,05
CRP	r=0,32 p=0,77	r=0,32 p=0,66	r=0,43 p=0,7

Discussion:

- Notre étude a conclu à la présence d'une corrélation négative significative entre l'épaisseur de la PDO et la VS.
- Une étude récente a prouvé que le psoriasis unguéal est associée à une activité plus élevée du RP [1].
- L'utilisation de l'échographie pour rechercher une atteinte unguéale infraclinique en cas de rhumatisme psoriasique n'est pas encore fréquente [2].

Conclusion:

- La moyenne de l'épaisseur de la peau au-dessus de l'ongle paraît être le paramètre le plus corrélé à l'activité de la maladie.
- D'autres études avec des effectifs plus importants sont recommandées pour confirmer ce résultat.

[1]: Canal-García E, Bosch-Amate X, Belinchón I, Puig L. Nail Psoriasis. Actas Dermosifiliogr. 2022 May;113(5):481-490.

[2]: Mendonça JA, Aydin SZ, D'Agostino MA. The use of ultrasonography in the diagnosis of nail disease among patients with psoriasis and psoriatic arthritis: a systematic review. Adv Rheumatol. 2019 Sep 5;59(1):41.