



Le rhumatisme psoriasique

Guide sur votre maladie et son traitement



Recevoir un diagnostic de rhumatisme psoriasique peut être un choc et provoquer de l'angoisse. Mais qu'est-ce que cette maladie et à quoi dois-je m'attendre ?

Ce livret, qui a été conçu pour vous aider à mieux comprendre ce qu'est le rhumatisme psoriasique, contient des renseignements généraux sur la maladie, les symptômes que vous pouvez ressentir, et les traitements possibles.

Sachez en premier lieu que de nombreuses avancées dans le traitement du rhumatisme psoriasique ont été réalisées; même si on ne peut pas guérir de cette maladie, il y a de l'espoir.

Et n'oubliez pas que vous n'êtes pas seul. En effet, votre médecin et votre équipe de soins de santé, qui peut comprendre un rhumatologue, une infirmière, un pharmacien, une nutritionniste, un physiothérapeute, un ergothérapeute et (ou) une association de patients (par exemple, l'Association canadienne de spondylarthrite) sont là pour vous aider et pour répondre aux questions que vous pourriez avoir. Un diagnostic et un traitement précoces sont toutefois essentiels dans la prise en charge de cette maladie. Vous travaillerez donc en étroite collaboration avec votre équipe de soins de santé pour décider des meilleures options dans votre cas.

Commençons sans plus tarder notre tour d'horizon de cette maladie, en regardant de plus près ce qui se passe dans votre corps lorsque vous en êtes atteint.

Qu'est-ce que le rhumatisme psoriasique ?

Le rhumatisme psoriasique se caractérise par une inflammation des articulations associée au psoriasis, une maladie de la peau.

Dans le psoriasis, le système immunitaire de l'organisme déclenche une surproduction de cellules cutanées. Ce phénomène entraîne l'accumulation de cellules mortes à la surface de la peau, formant des squames épaisses, sèches et rugueuses appelées « plaques ».

L'inflammation articulaire dont souffrent les personnes atteintes de psoriasis est également causée par le système immunitaire et entraîne de la douleur, de l'enflure et des raideurs. D'ailleurs, le rhumatisme psoriasique touche souvent les ongles, les tendons et les articulations des doigts, des orteils et des talons, et peut finir par frapper n'importe quelle articulation.

Faits éclairés sur le rhumatisme psoriasique

- Le mot psoriasis vient du grec « psora », qui signifie « démanger ». C'est un médecin français, le baron Jean-Louis Alibert, qui fut le premier à décrire le rhumatisme psoriasique en 1818.
- Environ quatre millions de Canadiens sont atteints d'une des cent et quelque formes d'arthrite. Le rhumatisme psoriasique est une forme d'arthrite moins fréquente.
- Le rhumatisme psoriasique frappe autant les hommes que les femmes.
- Il apparaît généralement entre l'âge de 20 et 50 ans, mais il peut se manifester à tout âge.
- Par définition, tous les patients atteints de rhumatisme psoriasique souffrent de psoriasis, mais ce ne sont pas tous les patients atteints de psoriasis qui souffriront de rhumatisme psoriasique (ce qui se produit dans tout au plus 30 % des cas).
- Le risque de souffrir de rhumatisme psoriasique est accru chez les personnes qui présentent un psoriasis qui touche les ongles.
- Chez 85 % des personnes atteintes de rhumatisme psoriasique, les symptômes psoriasiques se manifestent avant les symptômes articulaires.
- Le rhumatisme psoriasique peut toucher n'importe laquelle des articulations importantes du corps.
- Environ le tiers des personnes atteintes de rhumatisme psoriasique présente une spondylite (inflammation de la colonne vertébrale).

Quelle est la cause du rhumatisme psoriasique?

On pense que des facteurs héréditaires et environnementaux sont à l'origine du rhumatisme psoriasique.

Une infection bactérienne, fongique ou virale, un traumatisme physique ou d'autres facteurs peuvent déclencher le rhumatisme psoriasique chez quelqu'un qui présente une prédisposition génétique ou héréditaire à ce trouble.

Les chercheurs ont découvert que le rhumatisme psoriasique est une maladie héréditaire. Un grand nombre des personnes qui en sont atteintes ont un parent proche, la mère, le père, un frère ou une sœur par exemple, qui en est également atteint.



Signes et symptômes

Le rhumatisme psoriasique touche les personnes de différentes manières. Il peut intéresser une seule ou plusieurs articulations. Les tissus qui entourent les articulations, comme les muscles, les tendons, les ligaments et la peau, sont douloureux et enflés. On observe également des tendinites (tendons enflés) et des enthésites (douleur et enflure aux endroits où les ligaments et les tendons s'insèrent sur les os, par exemple, l'arrière du talon).

Il se peut que vous présentiez un ou plusieurs des signes et symptômes suivants :

- Sensation de chaleur dans les articulations au toucher
- Doigts et orteils douloureux et enflés
- Rougeur et enflure des doigts, qui ont l'apparence de saucisses (une affection appelée « dactylite »)
- Petits trous dans les ongles des doigts ou des orteils (psoriasis des ongles)
- Soulèvement des ongles des doigts ou des orteils
- Diminution de l'amplitude des mouvements — difficultés à accomplir les activités de la vie quotidienne, comme se brosser les cheveux
- Raideur articulaire le matin
- Fatigue



Le rhumatisme psoriasique prend généralement une des deux formes suivantes :

Le **rhumatisme psoriasique localisé** est généralement léger et intéresse moins de cinq articulations. Il s'installe lentement; les personnes qui en sont atteintes peuvent ne présenter aucun symptôme pendant de longues périodes.

Le **rhumatisme psoriasique généralisé** est plus grave et souvent invalidant. Il intéresse cinq articulations ou plus en même temps et requiert un traitement médical précoce.

Cinq types de rhumatisme psoriasique

Les médecins ont identifié cinq types différents de rhumatisme psoriasique. Il se peut que vous en présentiez un ou plusieurs à divers moments de votre vie. Les médecins fondent souvent leurs décisions thérapeutiques sur le type de rhumatisme psoriasique dont vous souffrez.

1 Douleur dans les mêmes articulations des deux côtés du corps (arthrite symétrique)

- Touche habituellement quatre paires d'articulations ou plus, par exemple les articulations des deux majeurs, des deux genoux ou des deux gros orteils
- Frappe plus de femmes que d'hommes
- Tend à être associée à un psoriasis grave

2 Douleur dans les articulations d'un seul côté du corps ou dans des articulations différentes des deux côtés du corps (arthrite asymétrique)

- Touche généralement de une à trois articulations, dont celles des hanches, des genoux, des chevilles ou des poignets
- Souvent la forme la plus légère de rhumatisme psoriasique
- La dactylite (doigts ou orteils rouges, enflés, ayant l'apparence de saucisses) est généralement présente lorsque le rhumatisme psoriasique touche les mains et les pieds

3 Douleur dans les articulations des doigts et des orteils (surtout dans les articulations interphalangiennes distales)

- Touche les articulations des doigts et des orteils le plus près des ongles
- Type « classique », mais rare, qui concerne environ 5 % des personnes atteintes de rhumatisme psoriasique
- Frappe principalement les hommes
- Contrairement à l'arthrose, ce type de rhumatisme psoriasique touche habituellement les ongles

4 Douleur dans la colonne vertébrale (spondylite)

- Une inflammation de la colonne vertébrale est présente chez environ 5 % des personnes atteintes de rhumatisme psoriasique
- Une raideur est fréquente dans les articulations du cou et du bas du dos,

les articulations sacro-iliaques et les articulations de la colonne vertébrale, entre les vertèbres

- Peut aussi toucher les articulations périphériques, par exemple celles des mains, des bras, des hanches, des jambes et des pieds

5 Arthrite destructrice (arthrite mutilante)

- Concerne moins de 5 % des personnes atteintes de rhumatisme psoriasique
- Arthrite invalidante, déformante et grave qui finit par détruire les os fins des mains et des pieds, surtout ceux des doigts
- Peut toucher les articulations du cou et de la colonne vertébrale inférieure

Traitement du rhumatisme psoriasique

Bien qu'on ne puisse guérir le rhumatisme psoriasique, on peut néanmoins le prendre en charge s'il est diagnostiqué suffisamment tôt et traité de manière adéquate.

Les traitements médicamenteux, les changements au mode de vie et les traitements complémentaires vont de pair pour contribuer à soulager les symptômes et à améliorer la qualité de vie. Votre médecin et votre équipe de soins de santé vous aideront à déterminer les stratégies qui vous conviennent le mieux, en tenant compte des objectifs que vous vous êtes fixés.

La section qui suit brosse un tableau des différentes stratégies que peut vous proposer votre médecin pour prendre en charge votre rhumatisme psoriasique.

Considérations relatives au risque cardiovasculaire

Les personnes atteintes d'une maladie inflammatoire comme le rhumatisme psoriasique peuvent présenter un risque plus élevé de maladies cardiovasculaires que la moyenne, ce qui signifie que des événements cardiovasculaires peuvent survenir plus tôt chez ces personnes que chez la population générale. D'après les résultats d'études canadiennes et américaines de grande envergure, l'incidence de maladies cardiovasculaires pourrait être plus élevée et les facteurs de risque cardiovasculaire seraient plus fréquents chez les personnes atteintes de rhumatisme psoriasique que chez les personnes qui n'en sont pas atteintes.

Une bonne évaluation et une bonne compréhension de votre risque cardiovasculaire pourraient constituer un élément important de vos soins de santé en général.

L'étude de Framingham sur les maladies du cœur (« The Framingham Heart Study ») a permis de cerner les facteurs courants qui contribuent à la survenue de maladies cardiovasculaires en suivant leur développement sur une longue période dans une population importante de participants. On a ainsi pu concevoir un certain nombre de méthodes permettant de calculer le risque d'événements cardiovasculaires, en fonction d'une série de paramètres individuels.

L'une d'elles, la méthode d'évaluation du risque de maladie coronarienne à 10 ans, permet de calculer chez un individu donné le risque de survenue d'une maladie coronarienne (incapacité de fournir un apport suffisant en sang pour les besoins du cœur), qui peut causer de l'angine de poitrine ou une crise cardiaque.

Cette méthode est publiée (en anglais seulement) sur le site de l'étude de Framingham au <http://www.framinghamheartstudy.org/risk-functions/coronary-heart-disease/hard-10-year-risk.php>.

Mode de vie

Il est important d'avoir une bonne équipe de soins de santé. Outre le rhumatologue, l'infirmière et le pharmacien, l'aide d'un physiothérapeute, d'une nutritionniste et d'un ergothérapeute peut s'avérer fort utile pour vous aider à maîtriser votre maladie.

Un physiothérapeute est un professionnel du domaine médical formé pour évaluer les problèmes liés aux mouvements et à la mobilité des gens. Il évaluera la mobilité de vos articulations, de votre colonne vertébrale et de vos muscles, vous donnera des conseils pour réduire la douleur et créera un plan personnalisé pour vous aider à améliorer votre mobilité, vos capacités fonctionnelles, votre force musculaire, votre souplesse et votre qualité de vie en général. Il pourra aussi vous recommander des façons sécuritaires de pratiquer des passe-temps et des sports pour réduire au minimum vos douleurs et vos malaises.

Un programme d'exercices quotidiens, comprenant des exercices d'étirement, de musculation et d'aérobic, est un moyen efficace d'améliorer l'amplitude des mouvements, d'atténuer la rigidité et les douleurs articulaires et d'accroître l'endurance.



Même si vous vous sentez bien grâce à votre médication actuelle, des exercices quotidiens peuvent vous aider à maintenir vos capacités fonctionnelles en général.

Les activités à faible impact comme la marche, la marche nordique, la nage, la bicyclette et l'utilisation d'un appareil elliptique sont habituellement recommandées. Les exercices d'aérobie et de musculation peuvent aussi être recommandés pour améliorer votre sentiment de bien-être général, notamment en réduisant la douleur, la fatigue et le stress et en améliorant le sommeil. Il est important de porter des vêtements amples lorsque vous faites de l'activité physique afin de réduire la friction et l'irritation de la peau. L'application de gelée de pétrole ou d'huile pour bébé sur les zones de peau sèche avant une séance d'exercices peut aussi aider. Après vous être entraîné ou avoir nagé, faites attention de ne pas frotter vigoureusement votre peau, car cela pourrait la faire peler.

Les manipulations de la colonne vertébrale ne sont pas recommandées en raison du risque de fracture.

Si vous fumez actuellement, un programme d'activité physique régulière peut vous aider à maintenir ou à réduire votre poids et pourrait vous aider à arrêter de fumer.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur l'activité physique, visitez le <http://www.arthrite.ca/page.aspx?pid=5887>.

Assurez-vous de consulter votre médecin avant de commencer un programme d'exercices.

Pour ce qui est des tâches quotidiennes, il a été démontré que la capacité d'effectuer

seul certaines activités augmente le bien-être. Un ergothérapeute est un professionnel de la santé hautement qualifié qui peut vous proposer des stratégies qui vous aideront à composer avec la douleur, à cibler et à pratiquer des activités qui vous conviennent et à améliorer votre capacité à effectuer ces activités.

L'ergothérapeute évaluera dans quelle mesure vous êtes capable d'accomplir certaines activités, comme le ménage, les courses et même votre travail, et vous recommandera des façons de protéger vos articulations et d'accroître votre autonomie dans le cadre de ces activités. Il peut aussi vous suggérer de nouvelles positions pour dormir et vous conseiller sur le type d'oreiller à utiliser afin de contribuer à empêcher la douleur de perturber votre sommeil et ainsi vous permettre de vous reposer davantage. Un ergothérapeute vous enseignera de nouvelles façons de faire les choses afin de vous permettre de retrouver le plus possible votre ancien mode de vie.

Pour aider à soulager la douleur et les autres symptômes, certaines personnes essaient l'acupuncture. Assurez-vous de trouver un praticien qualifié qui travaille avec des personnes atteintes de rhumatisme psoriasique et reconnaît l'importance d'utiliser des techniques aseptiques strictes.

Vous pouvez aussi essayer les exercices de relaxation, comme le yoga, ou même la musicothérapie.

Et n'oubliez pas de porter une attention spéciale à ce que vous mangez! Un excédent de poids impose une charge supplémentaire aux articulations porteuses (le dos, les hanches, les genoux, les chevilles et les pieds). Vous devriez adopter une alimentation équilibrée afin d'atteindre et de maintenir un poids santé. Une nutritionniste sera en mesure de vous donner des conseils professionnels sur le régime alimentaire le plus approprié dans votre cas. Elle vous enseignera à planifier vos repas et à lire les étiquettes des aliments pour obtenir les nutriments dont vous avez besoin. Rappelez-vous qu'une saine alimentation, basée sur le Guide alimentaire canadien, procure aussi à votre organisme les nutriments et l'énergie dont il a besoin pour vous permettre d'effectuer vos activités quotidiennes.

Traitement par la chaleur et le froid

La **CHALEUR** peut contribuer à soulager la douleur musculaire et la raideur articulaire. Une douche chaude le matin ou au coucher, surtout combinée à des étirements, peut s'avérer très bénéfique.

Mais d'autres sources de chaleur existent, comme une bouillotte d'eau chaude, un sac chauffant ou une couverture électrique. Cependant, faites attention de ne pas appliquer de chaleur directement sur une articulation enflée, ce qui la ferait enfler encore plus!

Le **FROID** peut contribuer à réduire l'enflure et la douleur articulaires. Enveloppez un contenant réfrigérant ou un sac de petits pois congelés dans un linge à vaisselle et placez le tout sur l'articulation enflée. Le froid, surtout quand il est intense, peut brûler la peau. Ne laissez pas la source de froid sur l'articulation plus de 10 minutes. Suivez la règle de 10 : 10 minutes d'application et 10 minutes de repos.

Chirurgie

La plupart des personnes atteintes de rhumatisme psoriasique n'auront pas besoin de recourir à la chirurgie. Cependant, à un stade avancé de la maladie, elles peuvent opter pour la chirurgie pour remplacer une articulation très lésée par une articulation artificielle. La chirurgie peut soulager les douleurs articulaires et permettre aux patients de retrouver des articulations fonctionnelles et mobiles. Les articulations les plus souvent remplacées sont celles des hanches et des genoux. À la suite de la chirurgie, vous aurez sûrement besoin de séances de physiothérapie et de réadaptation. Il est important de discuter des objectifs du traitement ainsi que des modifications à apporter à votre programme d'exercices actuel afin de protéger l'articulation et de réduire le risque de blessures.

Soins de la peau

Une bonne hygiène de la peau peut vous aider à prendre en charge les symptômes psoriasiques de la maladie.

- Installer un humidificateur d'air dans votre logement peut prévenir la sécheresse susceptible d'aggraver le psoriasis, surtout en hiver.
- Les crèmes et les lotions topiques permettent d'hydrater la peau, surtout celles qui contiennent :
 - du beurre de cacao
 - de la lanoline
 - de la gelée de pétrole
 - de l'huile minérale légère
 - de l'huile pour bébé

- Évitez d'utiliser des savons parfumés ou contenant des substances chimiques.
- Appliquez des lotions qui contiennent du goudron sur les régions squameuses ou demandez à votre médecin si une crème à base de corticostéroïde vous convient.
- S'exposer modérément au soleil peut ralentir la croissance des cellules cutanées et avoir un effet bénéfique sur le rhumatisme psoriasique. Évitez de vous surexposer et protégez-vous des lésions causées par le soleil en appliquant un écran solaire.

Un mot sur la puvathérapie

La puvathérapie, qui allie le psoralène à l'action des rayons ultraviolets de type A, peut ralentir la surproduction de cellules cutanées responsable de l'apparition des lésions psoriasiques. Des études montrent que la puvathérapie permet à plus de 85% des patients présentant des lésions psoriasiques chroniques de les faire disparaître (la durée de la rémission varie de quelques mois à plus d'un an).

La photothérapie est combinée à un médicament d'ordonnance appelé psoralène. Lorsqu'il est exposé à la lumière, le psoralène agit sous l'effet des rayons ultraviolets de type A pour traiter les lésions psoriasiques. Le psoralène peut se prendre par la bouche, sous la forme d'un comprimé, au moins 75 minutes avant le traitement, être appliqué directement sur la peau ou être ajouté à l'eau du bain. La puvathérapie est généralement réservée aux patients atteints de psoriasis modéré à grave.



La puvathérapie est contraignante. Il se peut que vous deviez vous soumettre à pas moins de 20 à 30 séances, au cabinet du médecin, en l'espace de quelques semaines. De plus, elle ne convient pas à certaines personnes. Il est bon de discuter des effets secondaires de ce traitement, comme le vieillissement prématuré de la peau et le cancer, avec votre médecin. La puvathérapie peut être combinée ou utilisée en alternance avec d'autres traitements pour réduire les risques à long terme. Les effets secondaires à court terme les plus fréquents de la puvathérapie avec médicament pris par voie orale sont les nausées, les démangeaisons et la rougeur de la peau.

Traitements médicamenteux possibles

Le but du traitement médicamenteux est de prévenir les lésions aux articulations, et de réduire l'enflure, la douleur et les raideurs. Demandez à votre médecin de vous expliquer ce qui distingue les différents médicaments, notamment leurs bienfaits et leurs effets secondaires respectifs.

Quatre types de médicaments sont utilisés pour traiter le rhumatisme psoriasique :

- les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)
- les corticostéroïdes (type de stéroïde)
- les antirhumatismaux modificateurs de la maladie (ARMM)
- les modificateurs de la réponse biologique (médicaments biologiques)

Votre médecin pourrait vous recommander l'un ou l'autre de ces médicaments, seuls ou en association, pour soulager la douleur et prévenir l'aggravation de votre rhumatisme psoriasique. Peu importe le médicament, il est très important que vous le preniez comme votre médecin vous l'a prescrit et de ne rien modifier sans d'abord en parler à votre équipe de soins de santé. Le rhumatisme psoriasique nécessite un traitement continu, même si les symptômes semblent avoir disparu.



Votre médecin vous recommandera le traitement qui vous convient le mieux, en prenant en considération vos autres problèmes médicaux et les médicaments que vous prenez.

Anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)

Les AINS sont utilisés pour atténuer la douleur et l'enflure associées à l'arthrite et aux autres maladies inflammatoires. Les patients qui prennent des AINS peuvent présenter un soulagement en quelques semaines.

Ce groupe de médicaments comprend :

- des antidouleurs en vente libre, comme l'acide acétylsalicylique ou AAS (p. ex. Aspirin[®], Anacin[®]) et l'ibuprofène (p. ex. Motrin[®], Advil[®])

- les AINS vendus sur ordonnance, notamment le naproxène (p. ex. Anaprox[®]), le diclofénac (Voltaren[®]), l'indométhacine et le piroxicam. Ils sont utilisés pour traiter les articulations enflées et modérément à fortement douloureuses
- des inhibiteurs de la COX-2, comme Celebrex[®], peuvent être prescrits aux personnes qui ne tolèrent pas les AINS classiques

Tous les AINS produisent à peu près les mêmes effets anti-inflammatoires, mais les patients réagissent différemment à différents médicaments, et vous trouverez peut-être qu'un AINS en particulier vous procure un plus grand soulagement qu'un autre.

Les effets secondaires courants des AINS comprennent les dérangements d'estomac, les brûlures d'estomac et les nausées. Il n'est généralement pas recommandé de prendre deux AINS en même temps, car cela augmente le risque d'effets secondaires. Les AINS ne conviennent pas à tous, même si certains sont offerts en vente libre. Il est donc sage de toujours en parler à son médecin avant de commencer à prendre ces médicaments.

Corticostéroïdes (type de stéroïde)

Les corticostéroïdes sont de puissants médicaments anti-inflammatoires administrés par voie orale (comprimés) ou en injection.

Les corticostéroïdes à administration orale, comme la prednisone, peuvent aider à réduire l'enflure articulaire liée au rhumatisme psoriasique. On les prend généralement pendant une période limitée, en raison de leurs effets secondaires. Si vous avez une

articulation très douloureuse et très enflée, il se peut que votre médecin vous injecte un corticostéroïde directement dans l'articulation touchée pour vous procurer un soulagement immédiat, mais de courte durée.

Les effets secondaires des corticostéroïdes sont notamment : enflure du visage, augmentation de l'appétit et prise de poids, vulnérabilité aux infections et perte osseuse (ostéoporose).

Antirhumatismaux modificateurs de la maladie (ARMM)

Les ARMM peuvent être prescrits pour traiter plusieurs types d'arthrite (p. ex. polyarthrite rhumatoïde, rhumatisme psoriasique et spondylarthrite ankylosante) de même que des maladies inflammatoires de l'intestin (colite ulcéreuse et maladie de Crohn).

Dans le rhumatisme psoriasique, les ARMM sont souvent prescrits pour soulager les symptômes d'intensité modérée à élevée. Le traitement précoce par des ARMM peut prévenir les lésions articulaires que le rhumatisme psoriasique finit par occasionner. Les ARMM ne permettent pas de faire disparaître les lésions articulaires, mais ils permettent d'éviter la destruction des articulations et des autres tissus encore intacts. Les ARMM peuvent prendre des semaines, voire des mois, avant d'agir et de réduire de manière notable la douleur et l'enflure au niveau des articulations.

Dans le type de rhumatisme psoriasique caractérisé par une inflammation de la colonne vertébrale, il est peu probable que les ARMM soient d'une quelconque utilité. Toutefois,

la douleur et la raideur des articulations périphériques, comme celles des mains et des pieds, peuvent se trouver nettement atténuées. Les ARMM peuvent réduire à long terme le risque de lésions à ces articulations.

Le méthotrexate et la sulfasalazine sont des ARMM souvent prescrits dans le traitement du rhumatisme psoriasique. Ils peuvent être pris en association avec d'autres médicaments, comme les AINS et les corticostéroïdes. Les sels d'or (Myochrysin[®]), le léflunomide (Arava[®]), l'hydroxychloroquine, la chloroquine et l'azathioprine (Imuran[®]) sont d'autres ARMM.

Les personnes atteintes d'une forme légère de rhumatisme psoriasique se voient généralement prescrire un seul ARMM. Si vous souffrez d'une forme de rhumatisme psoriasique modérément à fortement évolutive, il est possible que votre médecin vous prescrive deux ou trois ARMM à prendre en même temps, pour en augmenter les bienfaits.

Les effets secondaires courants des ARMM sont notamment les dérangements d'estomac, les vomissements, la diarrhée et les étourdissements.

Des analyses de sang doivent être réalisées périodiquement pour surveiller la numération des cellules sanguines et la fonction hépatique.

Modificateurs de la réponse biologique (médicaments biologiques)

Les médicaments biologiques sont utilisés pour traiter plusieurs affections, comme la polyarthrite rhumatoïde, la maladie de Crohn, la spondylarthrite ankylosante, le psoriasis

et le rhumatisme psoriasique. Ils contribuent à atténuer l'enflure et la douleur articulaires et à prévenir les lésions aux articulations. Chez certaines personnes, les médicaments biologiques commencent à agir dès les premiers jours ou les premières semaines, mais chez d'autres, ils ne commencent à agir qu'après trois à six mois.

Les médicaments biologiques peuvent être d'origine différente (p. ex. humaine ou animale) et avoir des modes d'action différents pour maîtriser le processus inflammatoire.

Ils sont prescrits aux personnes qui n'ont pas répondu à d'autres traitements contre le rhumatisme psoriasique. Les médicaments biologiques peuvent être combinés à des ARMM pour traiter les formes les plus graves de rhumatisme psoriasique.

Les médicaments biologiques suivants sont indiqués dans le traitement du rhumatisme psoriasique au Canada :

- Humira® (adalimumab)
- Inflectra^{MC} (infliximab)
- Enbrel® (étanercept)
- Remsima^{MC} (infliximab)
- Simponi® (golimumab)
- Cimzia® (certolizumab pegol)
- Remicade® (infliximab)
- Stelara® (ustekinumab)

Les effets secondaires courants des médicaments biologiques comprennent : réactions cutanées bénignes au point d'injection, infection des voies respiratoires supérieures et vulnérabilité accrue aux infections. Ces médicaments peuvent réduire la capacité de votre organisme à combattre les infections, car ils empêchent le système immunitaire d'agir. Chez les personnes qui prennent des médicaments biologiques,

on peut observer, quoique rarement, l'apparition d'infections graves, de réactions pseudo-lupiques, de maladies du système nerveux ou de cancer (dont le lymphome).

Aidez vos amis et votre famille à vous aider



Si vous souffrez d'une maladie inflammatoire chronique, il est très important que vous mainteniez la communication ouverte avec votre famille, vos amis et vos collègues de travail, pour les aider à comprendre ce que vous vivez.

Encouragez les êtres qui vous sont chers à en apprendre davantage sur votre maladie pour mieux comprendre vos symptômes, et même à vous accompagner à vos rendez-vous chez le médecin. En outre, ils disposent de nombreuses sources d'information fiables, comme les bibliothèques, les sites Web, les blogues et la Société de l'arthrite. Vous pouvez aussi leur donner ce livret à lire !

Demandez à votre entourage d'être là pour vous soutenir et de vous écouter si vous avez besoin de parler. Si vous présentez parfois des limitations physiques en raison de votre maladie, assurez-vous d'en parler, et n'oubliez pas que dans les cas de maladies inflammatoires, il y a toujours de bonnes et de mauvaises journées.

Et si vous avez déjà dit à quelqu'un « Tu ne sais pas ce que c'est », rappelez-vous d'exprimer vos sentiments avec sincérité. Cela permettra aux autres de vous aider.

Votre médecin vous aidera à décider ce qu'il convient de faire ensuite

Nous espérons que ces renseignements vous ont été utiles et nous vous invitons à discuter avec votre médecin et les autres membres de votre équipe de soins de santé du traitement qui convient le mieux à votre cas. N'hésitez pas à poser des questions et à participer aux décisions qui concernent votre maladie. Surtout, rappelez-vous que plusieurs solutions s'offrent à vous et que si l'une d'entre elles s'avère inefficace, la suivante pourrait bien être la bonne.

Sites Web utiles

Association canadienne de spondylarthrite	www.spondylitis.ca (en anglais seulement)
La Société de l'arthrite	www.arthrite.ca
Spondylitis Association of America	www.spondylitis.org (en anglais seulement)
WebMD	www.webmd.com (en anglais seulement)
RheumInfo	www.rheuminfo.com

Questions à poser à mon médecin :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....


.....

.....

.....

.....

.....



*Offert à titre de service éducatif par
Corporation AbbVie*

© Corporation AbbVie
Saint-Laurent (Québec) H4S 1Z1

Imprimé au Canada
HUM/2894F – janvier 2015

© Toutes les marques de commerce
appartiennent à leur propriétaire respectif.



www.abbvie.ca

abbvie