

INTÉRÊT DE L'ÉCHOGRAPHIE POUR LES PATHOLOGIES INFLAMMATOIRES RHUMATOLOGIQUES

MISE AU POINT 15-01-2018



En rhumatologie comme dans de multiples spécialités, l'échographie s'impose comme un examen indispensable en routine, notamment pour le diagnostic et la prise en charge des pathologies inflammatoires.

DES SONDES PLUS SENSIBLES ET PLUS PUISSANTES

L'évolution des appareils d'échographie ces dernières années donne accès à des diagnostics jusque-là inaccessibles, les sondes offrant désormais des images de haute résolution et ainsi la possibilité d'obtenir une visualisation détaillée des articulations et des structures avoisinantes. « *Les différents types de tailles et de fréquences permettent de s'adapter aux différentes régions anatomiques, explique le Dr Christophe Bologna, rhumatologue à Bayonne. Les sondes de très haute fréquence nous servent à étudier les structures superficielles et les sondes basse fréquence, les tissus plus profonds* ».

Parallèlement, le Doppler fournit aujourd'hui des informations précises sur l'inflammation par l'étude de la microvascularisation. « La mise en évidence d'une hyperhémie au niveau de la synoviale nous permettra d'objectiver une synovite et de différencier maladie active et non active ».

UN INTÉRÊT MAJEUR DANS LA POLYARTHRITE RHUMATOÏDE

L'échographie est une technique qui s'avère plus fiable et sensible que l'examen clinique pour le diagnostic des synovites, enthésites et ténosynovites. De nombreuses études ont prouvé son intérêt majeur dans la polyarthrite rhumatoïde. « *Elle nous permet de détecter des synovites, y compris sur des articulations totalement asymptomatiques, ainsi que la présence d'érosions osseuses non visibles en radiographies standard* ». Un intérêt donc pour déceler plus rapidement les polyarthrites débutantes, bénéfique non négligeable dans une pathologie où les recommandations insistent sur la nécessité d'un diagnostic et d'une prise en charge précoces.

D'autre part, les résultats de l'examen initial présentent un intérêt pronostic. Ils aident à identifier les patients qui nécessiteront un suivi étroit : « *On sait, en effet, que la présence d'érosions osseuses et/ou de synovites actives au stade précoce est un marqueur de sévérité et prédit la progression structurale radiologique* ». La technique va aussi contribuer à évaluer la réponse aux traitements. « *Nous réalisons, par exemple, systématiquement une échographie chez les patients en rémission avant d'arrêter le traitement, car nous savons qu'une non rémission échographique par la mise en évidence de synovites infracliniques est prédictive de rechute* ».

MEILLEUR DIAGNOSTIC, MEILLEURE PRISE EN CHARGE

L'échographie se révèle aussi utile pour le diagnostic des pathologies microcristallines. Dans la goutte, des signes évocateurs peuvent être mis en évidence : le signe du double contour, défini comme un liseré hyperéchogène épais sur la surface cartilagineuse, le signe de la tempête de neige caractérisé par des points hyperéchogènes au sein d'un épanchement anéchogène, ou encore des tophus, apparaissant sous forme de masses ovoïdes intra-articulaires ou sous-cutanées, inhomogènes entourées d'un halo anéchogène. Une chondrocalcinose pourra être objectivée devant la présence de dépôts de pyrophosphate de calcium. Ces dépôts forment une ligne hyperéchogène parallèle à la surface cartilagineuse et à la corticale osseuse, ou peuvent être individualisés sous forme de spots hyperéchogènes au sein du liquide synovial.

Enfin, l'échographie apporte une aide au diagnostic de spondylarthropathie par la mise en évidence d'enthésites, notamment au niveau du tendon d'Achille ou du fascia plantaire. La technique a d'ailleurs montré dans cette pathologie une meilleure approche que l'examen clinique pour déterminer le nombre d'enthèses atteintes. Autre apport majeur de la technique, souligne le Dr Bologna, le guidage des ponctions, actes infiltratifs et biopsies améliorant ainsi la prise en charge des patients. « *Les infiltrations échoguidées nous permettent de cibler de façon plus précise le site de l'articulation atteinte et de soulager des articulations rebelles au traitement* ».

Dr Patricia Martel

Fernandez-Lopez MJ, Verlinden S, Van Hoydonck M *et al.* L'échographie dans la pratique rhumatologique. *Rev Med Brux.* 2014;35:228-32. Disponible à l'adresse : amub.be/revue-medicale-bruxelles/download/1014

Bezza A. Intérêt de l'échographie dans la polyarthrite rhumatoïde. *Rev Mar Rhum.* 2013;23:12-5. Disponible à l'adresse : http://www.smr.ma/revue_n7/interet-de-l-echographie-dans-la-polyarthrite-rhumato%c3%afde_N23.pdf

Seknaji N, Rachidi W, Janani S, Etaouil N, Mkinsi O. Apport de l'échographie ostéo-articulaire dans le diagnostic et le suivi de la polyarthrite rhumatoïde : mise au point. *Rev Mar Rhum.* 2013;24:12-9. Disponible à l'adresse : smr.ma/revue_n7/2_apport-de-l-echographie-osteo-articulaire-dans-le-diagnostic-et-le-suivi-de-la-polyarthrite-rhumatoide-mise-au-point-n24.pdf