

# MARQUEURS IMMUNOLOGIQUES DE LA POLYARTHRITE RHUMATOÏDE: SÉROPRÉVALENCE ET INTÉRÊT EN PRATIQUE

M. Maaloul (1), A. Khemakhem (1), S. Mejdoub (1), H. Souiai (2), R. Ben Salah (2), S. Feki (1), Z. Bahloul (2), H. Hachicha (1)

(1) Service d'Immunologie, CHU Habib Bourguiba, Sfax, Tunisie

(2) Service de Médecine Interne, CHU Hedi Chaker, Sfax, Tunisie

Poster  
154

## INTRODUCTION

**Le facteur rhumatoïde (FR) et les anticorps (Ac) anti-peptide citrulliné cyclique (anti-CCP):** marqueurs sérologiques de la polyarthrite rhumatoïde (PR) avec des sensibilités et spécificités différentes.

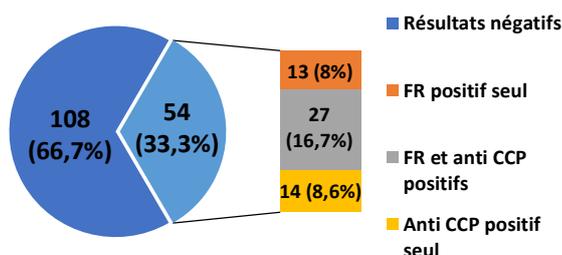
**Notre Objectif:** évaluer la séroprévalence de ces Ac et l'intérêt clinique de leur dosage concomitant.

## MATERIEL ET METHODES

- Étude rétrospective (de juillet à décembre 2023)
- Demandes concomitantes de dosage du FR et des anti-CCP provenant du service de médecine interne.
- Dosages: - immunoturbidimétrie pour le FR (Optilite® ; seuil de positivité (cut-off: CO) : 15 UI/ml)  
- ELISA pour les anti-CCP (Euroimmun® ; seuil : 5 RU/ml).
- Patients inclus : au moins un marqueur positif.

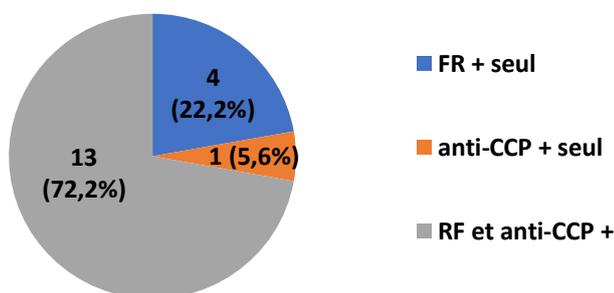
## RESULTATS

- **162 demandes** → 54 (33,3 %) positives pour le FR et/ou les anti-CCP (figure 1).

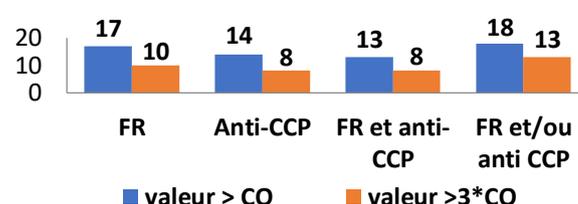


**Figure 1:** Distribution des résultats du FR et des anti-CCP

- Âge moyen : 50,6 ± 14,9 ans (20-70 ans)
- Ratio femmes/hommes : 2,18
- Données cliniques: disponibles pour 32 patients:
- **Diagnostic de PR** → 18/32 cas (56,2 %).



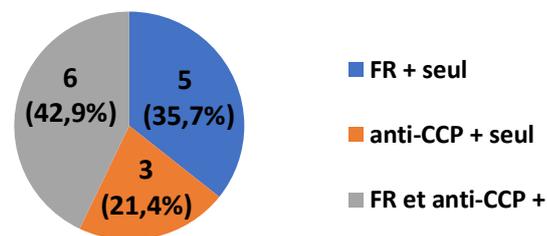
**Figure 2:** Distribution des résultats du FR et des anti-CCP dans le groupe PR



**Figure 3:** Distribution des résultats du FR et des anti-CCP selon les valeurs dans le groupe PR

- **Groupe non-PR** → 14/32 cas (43,8 %).

- \* Syndrome de Sjögren (5),
- \* Lupus érythémateux systémique (2),
- \* Maladie pulmonaire interstitielle (2),
- \* Rhumatisme inflammatoire précoce (1),
- \* Syndrome de Sharp (1),
- \* Artérite à cellules géantes (1),
- \* Maladie de Still (1),
- \* Maladie du tissu conjonctif non classifiée (1).



**Figure 4:** Distribution des résultats du FR et des anti-CCP dans le groupe non-PR

→ Une valeur supérieure à trois fois le seuil pour au moins un biomarqueur : 8/14 cas (57,1 %).

## DISCUSSION ET CONCLUSION

- La positivité du FR et/ou des anti-CCP concernait 1/3 des patients testés.
- L'interprétation dépend du taux d'Ac, du nombre de marqueurs positifs et du contexte clinique (1).
- Ces Ac peuvent être détectés dans des pathologies autres que la PR (2,3).
- Ils peuvent être présents plusieurs années avant l'apparition de la PR symptomatique (2,3).
- Un dosage concomitant peut être utile pour augmenter la valeur prédictive positive et la sensibilité pour la PR précoce (1,3).

### Références:

1. Kay J, Upchurch KS. ACR/EULAR 2010 rheumatoid arthritis classification criteria. *Rheumatology (Oxford)*. 2012 Dec;51 Suppl 6:vi5-9
2. Fabien N, Goetz J, Sordet C, Humbel RL, Sibilia J. New autoantibodies in rheumatoid arthritis: anti-citrullinated protein or peptide autoantibodies and the others. *Presse Med* 2008;37:1756-66.
3. Besada E, Nikolaïssen C, Nossent H. Should rheumatoid factor in rheumatoid arthritis be sent to Davy Jones's Locker? *Scand J Rheumatol*. 2012;41:85-8.