

MALADIE DE BECHTEREW

# Une affection rhumatismale qui touche les plus jeunes

La maladie de Bechterew ou spondylarthrite ankylosante est une inflammation rhumatismale parfois extrêmement douloureuse. Le mouvement aide heureusement à ralentir le raidissement des articulations.

SARAH ZURBUCHEN  
TRADUCTION: M. GASSER

«Lorsque je suis physiquement ou psychologiquement sous pression et qu'une poussée douloureuse survient à ce moment-là, je ne suis plus en mesure de travailler. Je suis alors contraint de rester chez moi ou d'effectuer des tâches moins contraignantes». C'est ainsi que Beat Suter décrit sa maladie dans «Vertical», le magazine de la Société suisse de spondylarthrite ankylosante. En Suisse, 70 000 personnes souffrent de cette affection, et seules 10



**ARTICULATIONS** L'évolution de la maladie de Bechterew peut être influencée de manière tout à fait décisive par des activités physiques destinées à entretenir la mobilité et une thérapie médicamenteuse. (KEYSTONE)

000 sont conscientes d'en être atteintes. Il s'agit d'une maladie rhumatismale chronique d'origine inflammatoire qui apparaît souvent dès le plus jeune âge, comme l'explique la rhumatologue biennoise Gabrielle Adank. «Entre 15 et 40

ans, les hommes sont plus touchés que les femmes», précise-t-elle.

La spondylarthrite ankylosante s'attaque principalement aux articulations sacro-iliaques qui font la liaison entre la base de la colonne vertébrale et le bassin. «Ces inflammations provoquent des douleurs caractéristiques dans le bas du dos et dans le fessier, qui se manifestent surtout la nuit», poursuit Gabrielle Adank. Beaucoup de personnes atteintes de la maladie de Bechterew se réveillent en effet vers trois ou quatre heures du matin et doivent se lever, tant les douleurs sont intolérables. «Celles-ci s'atténuent avec le mouvement», précise la rhumatologue.

Sur la colonne, les articulations intervertébrales et l'ensemble des ligaments intervertébraux peuvent être enflammés. Les articulations intervertébrales perdent ainsi de leur mobilité, du coup les disques et

les ligaments se rigidifient et s'ossifient. C'est ce processus qui provoque les douleurs et réduit la mobilité de la colonne vertébrale. «En réduisant la capacité d'expansion de la cage thoracique, l'inflammation peut également affecter la respiration», déclare Gabrielle Adank. De fortes poussées douloureuses et des phases plus calmes se succèdent en alternance.

Les articulations des bras, des jambes et les points d'insertion des tendons sur les os peuvent également être touchés. Des inflammations oculaires surgissent chez un tiers des patients. Par contre, les atteintes au cœur, aux poumons et aux reins sont rares. Beaucoup de patients atteints de la maladie de Bechterew souffrent d'affections gastro-intestinales ou de maladies secondaires comme le psoriasis.

Les causes de la spondylarthrite ankylosante restent in-

connues à ce jour. «Mais on sait de manière certaine que les composantes génétiques sont déterminantes», explique la rhumatologue. «De plus, on soupçonne cette maladie d'être auto-immune: le système immunitaire considérerait comme dangereuses certaines bactéries présentes normalement dans l'organisme», poursuit-elle.

La maladie de Bechterew évolue de manière très différente selon les cas. Avec le temps, la mobilité de la colonne vertébrale devient plus ou moins réduite. Le patient peut cependant freiner ce processus de raidissement en bougeant régulièrement et en prenant des médicaments anti-inflammatoires ou anti-rhumatismaux, qui améliorent considérablement la qualité de vie. Des médicaments plus récents, dits biologiques, peuvent également avoir des effets spectaculaires. /SZ-MG

L'INTERVIEW

## La maladie du baiser



**MADELEINE ROTHEN** Cheffe de service en médecine interne au Centre hospitalier de Bienne. (LDD)

**Madame Rothen, qu'est-ce que la mononucléose infectieuse?**

Il s'agit d'une infection d'origine virale qui touche le plus fréquemment les adolescents et les jeunes adultes. Mais les enfants ou les adultes plus âgés ne sont pas à l'abri de cette maladie.

**Comment cette maladie se transmet-elle?**

Le virus se transmet par le biais des gouttelettes de salive qui passent d'un individu à l'autre, notamment lors d'échanges de baisers. Entre le moment où le virus entre dans l'organisme et les premières douleurs, il s'écoule généralement quelques jours, deux semaines au maximum. Il s'agit d'une infection fréquente, à tel point qu'il est impossible de découvrir qui a contaminé qui.

**Quels en sont les symptômes?**

La maladie évolue parfois de manière peu spectaculaire: le patient se plaint de légers maux de gorge. Dans sa forme la plus sévère, la mononucléose infectieuse provoque un gonflement des ganglions surtout dans le cou, des douleurs dans la gorge parfois très aiguës ou une angine. Les douleurs peuvent alors être violentes, au point de rendre toute déglutition extrêmement pénible. Beaucoup de patients doivent être brièvement hospitalisés afin d'être hydratés par perfusion. Dans sa phase aiguë, la maladie peut aussi déboucher sur une infection du foie et un grossissement de la rate. Dans ces cas-là, le patient souffre de sérieux maux et de fortes poussées de fièvre. Les symptômes disparaissent après quelques jours, parfois plusieurs semaines. L'affection laisse certains patients dans un état de grande fatigue, et ceux-ci ont besoin d'une longue période de récupération. Ils ne retrouvent souvent la pleine possession de leurs moyens physiques que des mois plus tard.

**Comment traite-t-on la mononucléose infectieuse?**

On ne peut que soulager les douleurs qui apparaissent de cas en cas. Les analgésiques et les médicaments contre la fièvre suffisent généralement. Sinon, il est recommandé aux patients de ménager leur organisme durant la maladie et la convalescence, d'éviter les efforts violents, notamment le sport. Il faut savoir aussi que les antibiotiques n'ont aucun effet sur les maladies virales. /sz-mg

SPONSOR



## Signes caractéristiques

Pour établir son diagnostic, le médecin dispose de quatre méthodes: l'anamnèse, l'examen médical, les examens de laboratoire et les examens radiologiques. En s'entretenant avec le patient, il reconnaît déjà les premiers symptômes assez caractéristiques de la maladie. D'autres cas de spondylarthrite ankylosante dans la famille constituent également une indication claire pour établir un diagnostic. Lors de l'examen médical, il constate généralement une réduction de la mobilité, voire un raidissement de la colonne vertébrale dans la région lombaire, dorsale ou cervicale. Si la mesure de l'extension thoracique est faible, le médecin peut également diagnostiquer une dégradation respiratoire. Une analyse du sang peut révéler des signes d'inflammation (vitesse de sédimentation, anémie). Ultérieurement, des radiographies permettront de constater les transformations dans les articulations sacro-iliaques ou les protubérances osseuses entre les vertèbres. /sz-mg

PUBLICITÉ

### Votre cœur nous tient à cœur

Le Centre hospitalier Bienne et ses cardiologues fournissent un suivi médical compétent aux patients cardiaques ambulants et stationnaires, en étroite collaboration avec les services des urgences et des soins intensifs. Examen ou consultation cardiologique, cathétérisme cardiaque, reprise de confiance en vous et amélioration de vos performances physiques grâce à notre programme de réhabilitation – à chaque étape, vous serez suivi personnellement par le même cardiologue.

Centre hospitalier Bienne SA  
Téléphone 032 324 24 24  
www.hopital-bienne.ch

Spitalzentrum  
Centre hospitalier  
Biel-Bienne