
QUE FAIRE DEVANT UNE MONOARTHRITE DE L'ENFANT ?

V. Devauchelle-Pensec

Centre national de référence des maladies auto-immunes rares de
l'adulte-CERAINO

Centre de compétence de rhumatologie pédiatrique

CHU Brest

RHUMATOLOGIE PEDIATRIQUE

LE MINIMUM REQUIS

V. Devauchelle-Pensec

Centre national de référence des maladies auto-immunes rares de
l'adulte-CERAINO

Centre de compétence de rhumatologie pédiatrique

CHU Brest

Lenaig

Lenaig, , petite bretonne de 2,5 ans, vient avec sa maman car depuis 3 mois elle boite et refuse le matin de descendre seule de son lit.

Le médecin a d'abord parlé de douleur de croissance, mais devant un genou qui lui paraît gonflé, il préfère finalement vous l'adresser.

La maman est inquiète, mais ne comprend pas pourquoi sa fille saute et court parfois et se plaint après sa sieste.

La radiographie du genou est normale



Lenaig

- **Quels diagnostics évoquez-vous?**
 - A- Arthrite septique
 - B- Rhumatisme articulaire aigu
 - C- Arthrite juvénile idiopathique (forme oligoarticulaire)
 - D- Entorse
 - E- Maladie de Lyme

 - **Quels examens complémentaires demandez-vous ?**
 - A- Anticorps anti-nucléaires
 - B- Facteurs rhumatoïdes en Elisa
 - C- sérologie de Lyme
 - D- Ponction articulaire
 - E- Radiographies comparatives des 2 genoux
-

Lenaig

- Quels diagnostics évoquez-vous?
 - A- Arthrite septique
 - B- Rhumatisme articulaire aigu
 - C- Arthrite juvénile idiopathique (forme oligoarticulaire)**
 - D- Entorse
 - E- Maladie de Lyme

 - Quels examens complémentaires demandez-vous ?
 - A- **Anticorps anti-nucléaires**
 - B- Facteurs rhumatoïdes en Elisa
 - C- sérologie de Lyme (selon le contexte)**
 - D- Ponction articulaire**
 - E- Radiographies comparatives des 2 genoux
-

Lenaig

- Quel examen complémentaire primordial n'a pas été demandé ?
 - A- consultation en ophtalmologie
 - B- échographie osteo-articulaire
 - C- IRM
 - D- Scintigraphie osseuse
 - E- sérologie mycoplasme pneumoniae
 - Quels sont les traitements possibles dans l'immédiat si votre premier diagnostic se confirme ?
 - A- Antibiothérapie adaptée
 - B- AINS buvable
 - C- AINS suppositoire
 - D- Méthotrexate
 - E- infiltration locale de corticoïdes
-

Lenaig

- **Avez-vous retenu la classification des arthrites juvénile idiopathiques ?**
- **Connaissez -vous le nom du référent en rhumatologie pédiatrique de votre CHU ?**
- **Avez-vous déjà assisté, comme recommandé par le COFER, à une cs de rhumato pédiatrique ?**
Si oui combien de fois ?



Classification de l'ILAR	Critères d'inclusion et d'exclusion	
Arthrite systémique 10 à 15 % F = G 2 à 7 ans	Arthrite Signes généraux (Fièvre, atteinte cutanée, organes lymphoïdes...)	Maladie de Still SoJIA
Oligoarthritis 35 à 50 % F > G 2 à 4 ans	1 à 4 articulations FAN et uvéite à œil blanc Formes extensives	Spécificité pédiatrique
Polyarthrite à Facteurs Rhumatoïdes négatifs 15 % F > G	-PR de l'adulte -Polyarthrite sèche	
Polyarthrite à Facteurs Rhumatoïdes positifs 10 à 20 % F > G 10-12 ans	PR de l'adulte	PR de l'adulte
Enthésite en rapport avec une arthrite 10 à 15 % G > F 10-12 ans	Arthrite ou enthésite Atteinte périphérique HLA B 27, uvéite antérieure	SPA de l'adulte
Arthrite psoriasique < 5 %	Arthrite et/ou psoriasis Signes d'orientation : familiaux	Idem adulte
Arthrite indifférenciée 10 à 20 %	Arthrites ne répondant pas aux critères des autres groupes ou répondant aux critères de plusieurs groupes	

Pour votre formation, vous êtes sensés assister à au moins 4 consultations de rhumatologie pédiatrique!

En rhumatologie pédiatrique: reconnaître et localiser l'arthrite

- Douleur inconstante, horaire difficile à préciser
 - Constatation par les parents: boiterie, absence d'utilisation d'un membre
 - Observer la marche, l'utilisation des membres supérieurs
 - Retentissement sur les activités sportives et la scolarité, sur le sommeil
 - Nourrisson
-

Figure 1: examen systématique et comparatif de l'ensemble des articulations et du rachis





Figure 2: Déficit d'extension du genou droit dans le cadre d'une monoarthrite à AAN, chez une petite fille de 5 ans

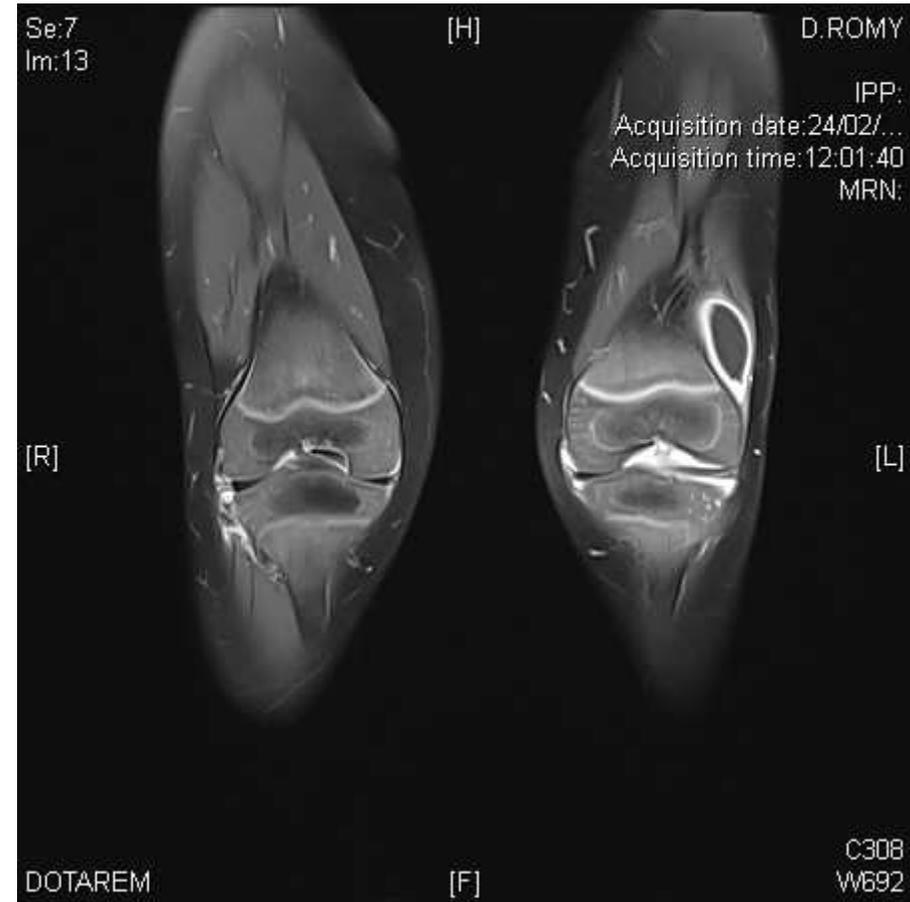
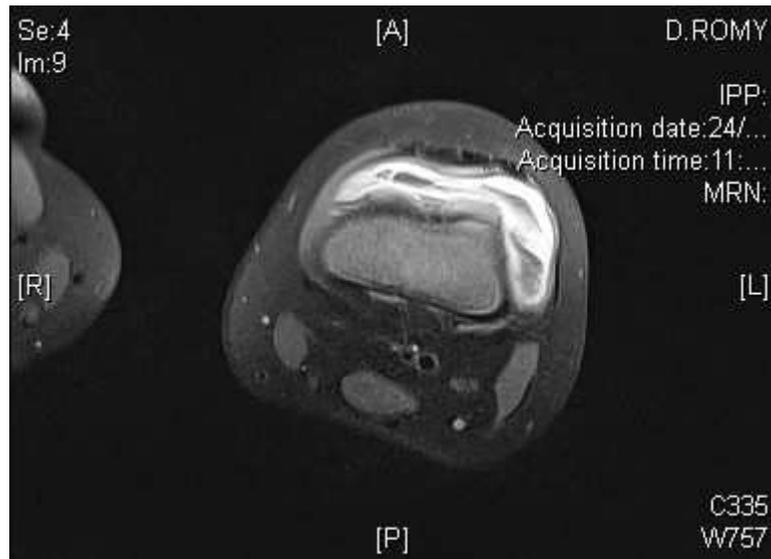


Figure 3: Monoarthrite du genou D dans le cadre du spondylarthrite juvénile chez un garçon de 13 ans

Figure 4: Déficit d'extension des doigts par tenosynovite des flexisseurs dans le cadre d'une polyarthrite sèche



Romy



Romy



Arthrite aiguë

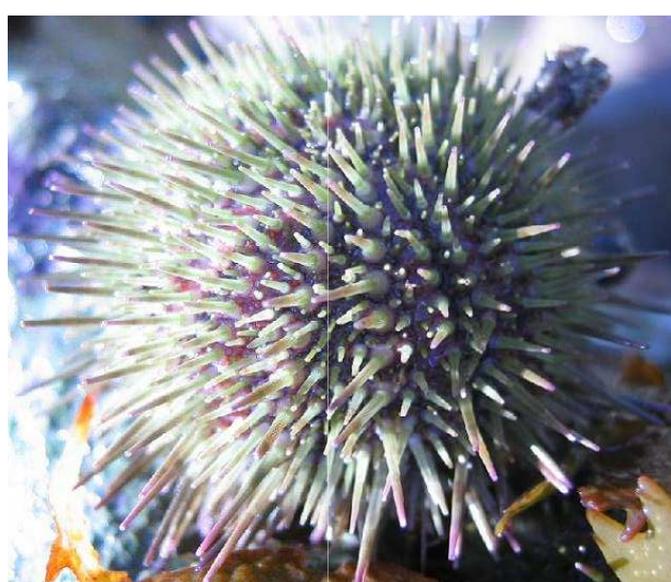
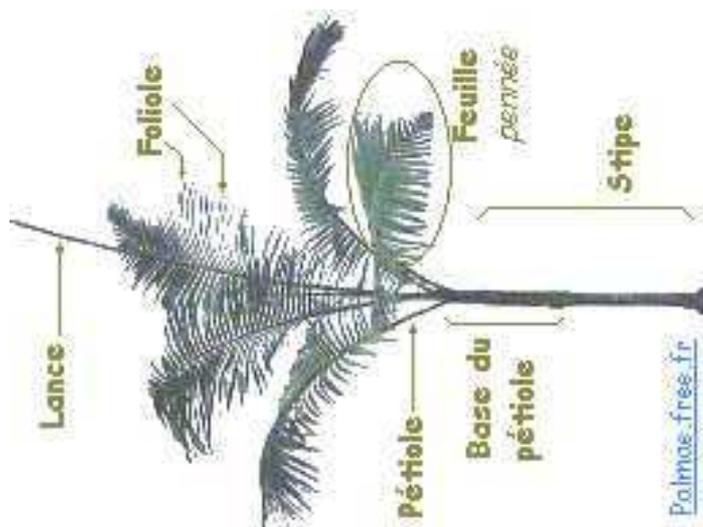
- Arthrite septique, ostéomyélite
 - Arthrite aiguë post traumatique (Hémarthrose ou hydarthrose)
 - Trouble de l'hémostase
 - Fracture intra-articulaire : radio
 - Lésion ligamentaire majeure : IRM
 - Autres causes d'hémarthrose : S.V.N., angiome synovial, sd de Noonan)
 - Arthrite virale
 - Arthrite aiguë bénigne de hanche (3-6 ans)
 - Arthrites réactionnelles
 - Hémopathies ou tumeurs cancéreuses
-

Arthrite chronique

- **AJI**
 - Maladie de Lyme
 - Troubles de l'hémostase
 - Arthrite à piquant

- Rhumatisme articulaire aigu
- Granulomatoses (sd de Blau)
- Maladies auto inflammatoires
- Connectivites





Yanis

- **Yanis**, 8 ans vous est adressé pour une douleur de cheville depuis 6 mois. Le médecin pense qu'il s'est foulé la cheville. Il n'y a aucun traumatisme retrouvé mais Yanis a été plâtré 3 semaines sans grand succès. Voici ce que donne votre examen



Arthrite de cheville, +
tenosynovite



Orteils en saucisse : 2 et 4 à D,
1° MTP D, 3° orteil G

Yanis

- **Quel diagnostic soupçonnez -vous?**
 - A- polyarthrite à facteurs rhumatoïdes débutante
 - B- AII oligoarticulaire
 - C- Arthrite systémique
 - D- arthrite avec enthésite
 - E- entorse dans le cadre d'un Elher-Danlos

 - **Quelle prescription d'AINS faites-vous ?**
 - A-Ibuprofene 20 mg/kg sans dépasser 800 mg/jour en deux prises /j
 - B- Ibuprofene 10mg/kg sans dépasser 600mg /j en 4 prise /j
 - D-Ibuprofene 30 mg/kg sans dépasser 1200 mg/jour en 4 prises/j
 - E-ibuprofene comprimés
-

Yanis

- Quel diagnostic soupçonnez -vous?

- A- polyarthrite à facteurs rhumatoïdes débutante
- B- AJI oligoarticulaire
- C- Arthrite systémique
- D- arthrite avec enthésite**
- E- entorse dans le cadre d'un Elher-Danlos

- Quelle prescription d'AINS faites-vous ?

- A-Ibuprofene 20 mg/kg sans dépasser 800 mg/jour en deux prises /j
- B- Ibuprofene 10mg/kg sans dépasser 600mg /j en 4 prise /j
- D-Ibuprofene 30 mg/kg sans dépasser 1200 mg/jour en 4 prises/j**
- E-ibuprofene comprimés**

NB: si l'enfant peut avaler des comprimés ou au-delà de 20kg. La seringue délivre des doses de 10mg/kg

Les AINS

- **Plusieurs formes pédiatriques, à « forte dose »**
 - NAPROXENE 20-30 mg/kg/j (≤ 550 mg x 2/jour) > 6 – 8 ans (apranax, naprozyne)
 - IBUPROFENE 20-30 mg/kg/j (≤ 400 mg x 3/jour) sans dépasser 1200 mg/jour (Advil sirop)
 - Diclofenac
 - Indométacine
 - **Eviter les suppo**
 - **Protecteur gastrique non systématique.**
 - A considérer selon antécédents et symptômes
 - **Surveillance: NFS**, créatinine, transaminases; avant début puis tous les 6 mois pour usage journalier au long cours.
 - **Antalgiques?** Effet additif à l'AINS
-

Yanis

- En attendant les résultats de vos examens et l'efficacité du traitement (diagnostic d'AJI de type arthrite avec enthésite est retenu) , que faites vous?
 - A- Mettre en place un PAI
 - B- Dispense de sport pour l'année solaire à venir
 - C- Vérifier l'ensemble des vaccinations (lesquelles?)
 - D- Rassurer Yanis et ses parents
 - E- prescription de kinesithérapie à visée proprioceptive sur la cheville

Yanis

- En attendant les résultats de vos examens et l'efficacité du traitement (diagnostic d'AJI de type arthrite avec enthésite est retenu) , que faites vous?
 - A- Mettre en place un PAI
 - B- Dispense de sport pour l'année solaire à venir
 - C- Vérifier l'ensemble des vaccinations (lesquelles?)
 - D- Rassurer Yanis et ses parents
 - E- prescription de kinesithérapie à visée proprioceptive sur la cheville

Réponses :C et D

A non, trop tôt,

B non juste pendant les douleurs

E souvent , lorsqu'il aura moins mal

Calendrier vaccinal simplifié 2014

Âge approprié	Naissance	2 mois	4 mois	11 mois	12 mois	16-18 mois	6 ans	11-13 ans	14 ans	25 ans	45 ans	65 ans et +
BCG												
Diphtérie-Tétanos-Poliomyélite												Tous les 10 ans
Coqueluche												
Haemophilus Influenzae de type b (HIB)												
Hépatite B												
Pneumocoque												
Méningocoque C												
Rougeole-Oreillons-Rubéole												
Papillomavirus humain (HPV)												
Grippe												Tous les ans

Dans l'AJI: Vérification des vaccinations (anticiper les éventuels traitements ultérieurs)

Vacciner contre rougeole-oreillons-rubéole si non vaccination préalable ?

Coraline

Coraline , présente à 6 ans , une oligoarthrite juvénile avec une atteinte d'un genou qui est gonflé et parfois douloureux et de ses deux poignets qui sont douloureux mais non gonflés.

Votre bilan immunitaire retrouve des anticorps anti-nucléaires à 1/1280, sans facteurs rhumatoïdes

Quel examen complémentaire devez-vous prescrire impérativement ?

Recommandations de surveillance de l'uvéïte

Examen ophtalmologique à la lampe à fente obligatoire pour toute monoarthrite
inexpliquée d'une durée > 3 semaines

Risque	Définition	Fréquence des examens
Élevé	Oligo et polyarthrites avec début <7 ans et AAN+	Tous les 3 mois
Modéré	Oligo et polyarthrites <7 ans avec AAN- Oligo et polyarthrites >7 ans avec AAN+ ou -	Tous les 6 mois
Faible	Forme systémique	Tous les ans

Am Academy of Pediatrics, Pediatrics 1993; 92: 295–96

Coraline

Coraline , présente à 6 ans , une oligoarthritis juvénile avec une atteinte d'un genou qui est gonflé et parfois douloureux et de ses deux poignets qui sont douloureux mais non gonflés.

Votre bilan immunitaire retrouve des anticorps anti-nucléaires au 1:1280 °, sans facteurs rhumatoïdes

Vous prescrivez des AINS et après deux mois, le genou gauche reste tuméfié et elle marche avec une boiterie

Qu'envisagez vous ?

Coraline

- La synoviorthèse ?
 - A- Est une urgence
 - B- Se realise sous échographie
 - C- Se realise sous scopie
 - D- Se realise au bloc opératoire
- 15 jours , Coraline va mieux et marche correctement. Trois mois après, elle est tres contente. A l'examen vous retrouvez une lésion blanchatre au niveau du genou. Qu'en pensez vous ?

Synoviorthèse: les bonnes pratiques

- Anticiper les douleurs iatrogènes:
 - Eviter les ponctions diagnostiques ou infiltration sans EMLA , KALINOX ..
 - Demander l'avis de l'enfant+++ Ce n'est jamais une urgence dans l'AJI
 - AG pour les infiltrations des petits et les infiltrations multiples
 - Kalinox
 - Hypnose
 - **La parole qui explique, accompagne et fait exprimer le vécu de l'acte douloureux+++**
-

Synoviorthèse: les bonnes pratiques



Coraline

L'arthrite s'étend, malgré vos efforts. Coraline , présente une forme toujours active atteignant les deux poignets, la cheville G, le genou D

- De quelle forme d'AJI s'agit il?
 - Quels sont les traitements possibles ?
 - A- Corticoïdes
 - B- Methotrexate
 - C- Anti-TNF
 - D- Rituximab
 - E- Tocilizumab
-

Take home message

