



Actualités 2009

Combe B et Fautrel B
pour le comité de pilotage et le comité scientifique d'ESPOIR

Conflits d'intérêts en rapport avec la présentation

- Intérêts financiers : aucun
- Liens durables et permanents : aucun
- Interventions ponctuelles : aucune
- Intérêts indirects : aucun

- **813 patients souffrant d'une « PR possible »**
 - **Inclus dans la cohorte entre décembre 2002 et avril 2005**
 - **Critères d'inclusion**
 - entre 18 et 70 ans
 - 2 arthrites ou plus
 - Évoluant depuis > 6 semaines et < 6 mois
 - N'ayant jamais reçu de DMARD (ou < 2 semaines)
 - N'ayant pas reçu de cortisone (ou < 2 s si orale, > 4 s si locale)
 - **Critère d'exclusion**
 - Patient présentant un rhumatisme débutant répondant à un **diagnostic défini autre que PR**



en quelques chiffres

- **813 patients inclus**
- **692 patients à M24 ; 644 patients à M36**
- **602 patients à M48 480 patients à M60**

- **204 patients (25.1%) non suivis :**
 - **73 (8.9%) autres diagnostics**
 - **8 décès**
 - **123 (15.0%) perdus de vue ou refus de poursuivre**

Diagnostics	TOTAL
Spondylarthropathie	11
Rhumatisme psoriasique	15
Entérocolopathie	1
Arthrite virale (parvovirus), HCV	4
Sclerodermie	1
Wegener	1
Lupus	7
Gougerot Sjogren	5
Arthrose érosive	9
Connectivite de Sharp	1
Fibromyalgie	5
Syndrome des antiphospholipides	1
Rhum. Paranéoplasique (Lymphome malin non Hodgkinien)	2
Chondrocalcinose	1
Pseudo polyarthrite rhizomélique	2
Tendinopathie	1
Algodystrophie	2
Polyalgie	1
RS3PE	1
Sarcoïdose	1
Syndrome de Goodpasture	1
TOTAL	73



en quelques chiffres

- **592 critères ACR 1987+ à 2 ans**
- **553 (88.9%) à 3 ans**

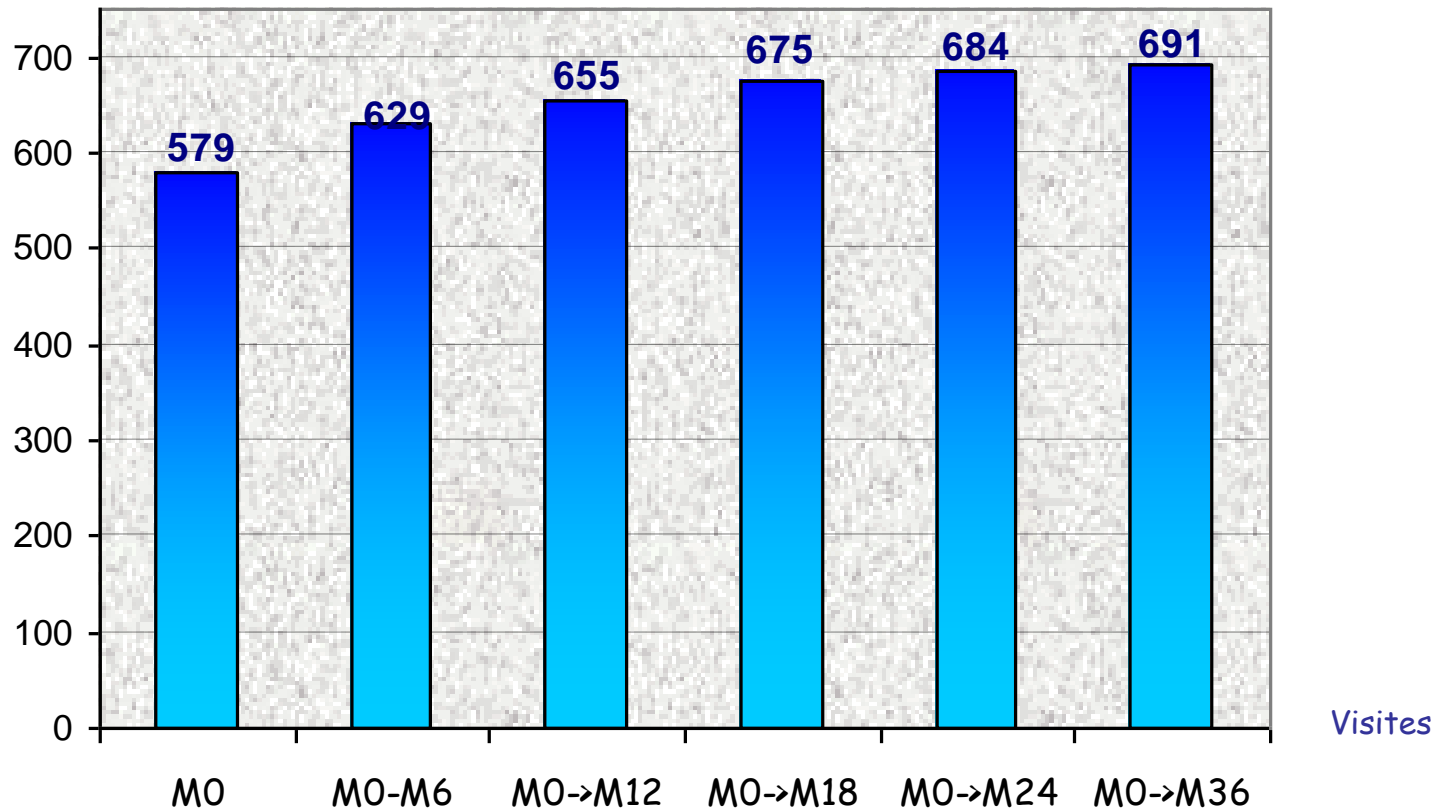
- **48.07 : âge moyen à J0**

- **45.8 % FR+ et 38.8 % anti-CCP+ à J0**
versus 39.1 et 44.0 à 3 ans

- **5.8 = score de Sharp vdh à J0**
- **28.1 % de patients « progressseurs » à 1 an.**

Critères ACR 1987 cumulés au fur et à mesure des visites

Nbre de patients > 4
critères cumulés



Données cliniques

Indice fonctionnel : HAQ

VISITES	INCLUSION	M6	M12	M18	M24	M36
Moyenne ± Ecart-type	0.98 ± 0.68	0.55 ± 0.57	0.52 ± 0.58	0.49 ± 0.57	0.48 ± 0.57	0.50 ± 0.58
Médiane (min-max)	0.88 (0-2.88)	0.38 (0-2.50)	0.25 (0-3)	0.25 (0-2.50)	0.25 (0-2.75)	0.25 (0-2.63)
Effectif total	812	757	730	696	692	618

La rémission dans



DAS28 \leq 2.6

Population totale	n	Rémission	
J0	799	21	2.6 %
M6	732	239	32.6 %
M12	717	289	40.3 %
M24	676	321	47.6 %

PR ACR+	n	Rémission	
J0	584	8	1.4 %
M12	571	268	38.2 %
M24	581	261	44.9 %

Visites	Ischémie	Accident vasculaire
M0	8 (0.98%)	4 (0.49%)
M6	-	-
M12	5 (0.68%)	-
M18	2 (0.29%)	-
M24	-	-
M36	2 (0.32%)	1 (0.16%)

Traitements de fond (DMARDs) et biothérapies dans



6 premiers mois

1^{ère} année

2^{ème} année

Total	601 (73.9 %)	632 (77.7 %)	585 (83.3 %)
DMARD	582 (71.5 %)	580 (71.5 %)	499 (71.2 %)
MTX	407 (50.0 %)		
<i>combi</i>	78		
Anti-TNF	19 (2.3 %)	50 (6.2 %)	84 (12.0 %)
<i>combi</i>	17	49	78
Autres bio.	0	2	2

Corticothérapie orale et injectable

Corticothérapie orale et injectable restreints aux patients qui ont eu de la corticothérapie orale

	Nombre et % de patients sous corticothérapie	Moyenne \pm Ecart-type	Médiane (min - max)
Première année	368 (45.3%)	6.33 \pm 4.48	5.77 (0.11-40)
Deuxième année	310 (38.1%)	5.55 \pm 4.55	5 (0.03-43.56)

Corticothérapie IM, IV et IA en équivalent prednisone (mg/j)

	Nombre et % de patients sous corticothérapie	Moyenne \pm Ecart-type	Médiane (min - max)
Première année	206 (25.3%)	1.36 \pm 3.19	0.37 (0.01-31.9)
Deuxième année	133 (16.3%)	1.03 \pm 2.33	0.35 (0.01-22.6)



SFR – Promoteur de Recherche

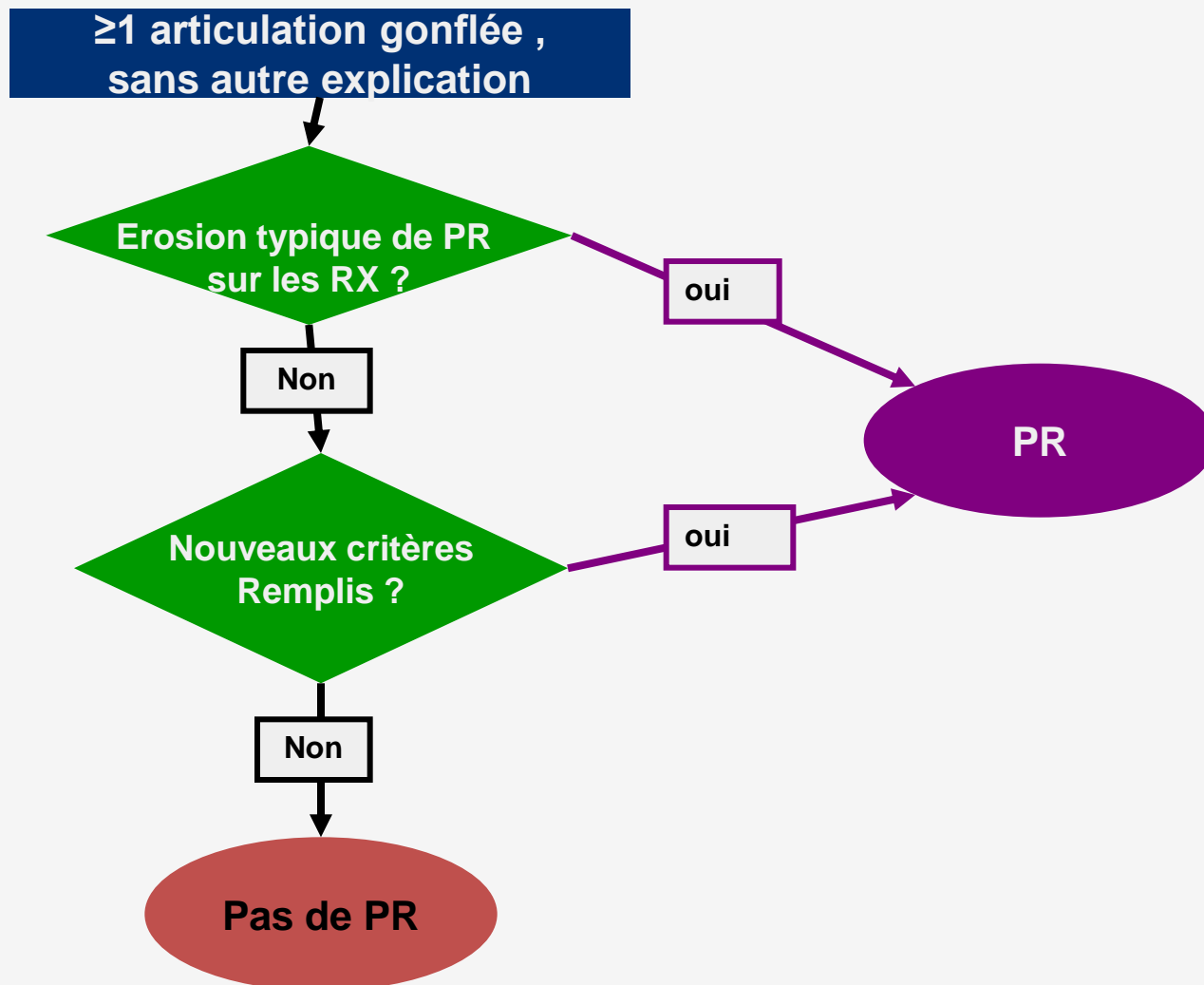
**Cohorte ESPOIR : les projets
scientifiques**

Bruno Fautrel¹

Au nom du Conseil Scientifique de la Cohorte ESPOIR

¹Université Pierre et Marie Curie – Paris VI;
Assistance Publique – Hôpitaux de Paris, Service de Rhumatologie, Groupe
hospitalier Pitié Salpêtrière, Paris.

Nouveaux critères ACR / EULAR 2009 pour la classification et le diagnostic de PR débutante



Les nouveaux critères de classification/diagnostic ACR/EULAR de la PR

Atteinte articulaire (0-5)	
1 grosse articulation	0
2-10 grosses articulations	1
1-3 petites articulations (grosses articulations non comptées)	2
4-10 petites articulations (grosses articulations non comptées)	3
> 10 articulations (au moins 1 petite articulation)	5
Sérologie (0-3)	
FR négatif ET ACPA négatif	0
FR faiblement positif OU ACPA faiblement positif (1 à 3 x normale)	2
FR fortement positif OU ACPA fortement positif (> 3 x normale)	3
Durée des symptômes (0-1)	
< 6 semaines	0
≥ 6 semaines	1
Biologie inflammatoire (0-1)	
CRP normale ET VS normale	0
CRP anormale OU VS anormale	1

Si score ≥ 6 = PR

Remerciements

- A la Société Française de Rhumatologie qui est promoteur
- Aux laboratoires MSD qui ont accordé une subvention principale initiale et pour les 7 premières années
- A l'INSERM et aux laboratoires Abbott et Wyeth, partenaires d'ESPOIR, qui a également été soutenue par Amgen et Roche
- Aux investigateurs des 14 centres régionaux et aux rhumatologues libéraux qui ont permis le recrutement et le suivi d' ESPOIR



Remerciements

Comité de pilotage :

A.CANTAGREL, Toulouse
B. COMBE , Montpellier
M.DOUGADOS, Paris-Cochin
B. FAUTREL, Paris-Pitié
F. GUILLEMIN, Nancy
X. LE LOET, Rouen
I. LOGEART, MSD Paris
A. SARAUX, Brest
J. SIBILIA, Strasbourg
P. RAVAUD, Paris-Bichat

16 Centres cliniques régionaux:

F. BERENBAUM, Paris- Saint Antoine
MC. BOISSIER, Paris-Bobigny
A.CANTAGREL, Toulouse
B. COMBE , Montpellier
M.DOUGADOS, Paris-Cochin
P FARDELONNE, P BOUMIER, Amiens
B. FAUTREL, P BOURGEOIS, Paris-La Pitié
RM. FLIPO, Lille
Ph. GOUPILLE, Tours
F. LIOTE, Paris-Lariboisière
X. LE LOET, O VITTECOQ, Rouen
X MARIETTE, Paris Bicetre
O MEYER, Paris Bichat
A.SARAUX, Brest
Th SCHAEVERBEKE, Bordeaux
J. SIBILIA, Strasbourg

350 Rhumatologues libéraux

Centre de coordination :

JP DAURES, Montpellier
N. RINCHEVAL, Montpellier
B. COMBE, Montpellier

Centre radiographique :

A. SARAUX, Brest

Centre biologique :

J. BENESSIONO, Paris-Bichat

Etude et Suivi des **P**Olyarthrites Indifférenciées Récentes

