

Ce résumé informel a été créé à l'aide de ChatGPT (version GPT-4o), approuvé par le chef de projet et traduit à l'aide de DeepL.com.

Efficacité des inhibiteurs du TNF chez les patients atteints de spondylarthrite axiale à un stade très précoce, définie par une durée des douleurs dorsales ≤ 1 an : données d'observation longitudinales issues du registre SCQM

Cette étude visait à déterminer si les inhibiteurs du facteur de nécrose tumorale (TNFi) sont plus efficaces lorsqu'ils sont administrés très tôt dans le cadre d'une spondylarthrite axiale (axSpA), c'est-à-dire dans l'année suivant l'apparition des douleurs dorsales. À partir des données du registre suisse de gestion de la qualité clinique, les auteurs ont comparé des patients atteints d'axSpA à un stade très précoce, précoce (1 à 2 ans de douleurs dorsales) et établi (> 2 ans de douleurs dorsales). Les patients présentant une forme très précoce de la maladie présentaient plus souvent des signes objectifs d'inflammation, tels qu'une élévation du taux de CRP et des signes inflammatoires à l'IRM. Cependant, l'instauration d'un premier ITN dans la première année n'a pas conduit à de meilleurs résultats thérapeutiques par rapport à une instauration plus tardive du traitement. Les taux de faible activité de la maladie, de rémission, d'amélioration clinique et de maintien du traitement étaient similaires entre les groupes.

Ces résultats sont importants car ils suggèrent que les inhibiteurs du TNF peuvent être efficaces tant dans l'axSpA très précoce que dans l'axSpA établie, à condition que les patients soient correctement sélectionnés. Pour les rhumatologues, ces résultats plaident en faveur d'une évaluation clinique minutieuse plutôt que de se fier uniquement à la durée des symptômes. Pour les patients, cette étude apporte l'assurance que le traitement peut rester bénéfique même si l'axSpA est diagnostiquée tardivement.

Lien vers la publication: Effectiveness of TNF inhibitors in patients with very early axial spondyloarthritis, defined as duration of ≤ 1 year of back pain: longitudinal observational data from the SCQM registry at <https://doi.org/10.1136/rmdopen-2025-006647>