



Traitement de l'arthrite psoriasique

Principaux objectifs thérapeutiques : augmenter la qualité de vie liée à la santé et diminuer l'activité de la maladie¹

Certes, l'arthrite psoriasique est incurable, mais grâce aux options thérapeutiques modernes, on obtient un très bon contrôle des symptômes chez la plupart des patients.

Le traitement de l'arthrite psoriasique s'oriente en fonction de l'étendue de la maladie de chaque patient. Les décisions thérapeutiques tiennent non seulement compte des manifestations musculosquelettiques (articulations, insertions tendineuses, colonne vertébrale, etc.), mais aussi les symptômes cutanés, les manifestations oculaires et gastro-intestinales, sans oublier les comorbidités. Idéalement, des rhumatologues et des dermatologues, ainsi que d'autres disciplines spécialisées, participent à la prise en charge thérapeutique.¹

L'amélioration de la qualité de vie liée à la santé est le principal objectif thérapeutique des patients atteints d'arthrite psoriasique. Les étapes importantes pour y parvenir sont les suivantes:¹

- Contrôle des symptômes
- Prévention des dommages structurels
- Normalisation des fonctions corporelles

- Maintien des activités sociales
- Lutte contre l'inflammation

Possibilités de traitement de l'arthrite psoriasique

Recommandations de l'EULAR et du GRAPPA

Grâce à l'introduction de nouveaux antirhumatismaux modificateurs de la maladie (DMARD) ces dix dernières années, il existe désormais un large spectre d'options thérapeutiques pour le traitement de l'arthrite psoriasique. Les recommandations de l'European League Against Rheumatism (EULAR) et du Group for Research and Assessment of Psoriasis and Psoriatic Arthritis (GRAPPA) fournissent un fil conducteur afin de guider les décisions thérapeutiques. Les recommandations de l'EULAR se basent sur le stade de la maladie, tandis que le GRAPPA fournit des recommandations spécifiques selon les différentes manifestations de l'arthrite psoriasique (arthrite périphérique, arthrite axiale, enthésite, dactylite, peau, ongles).^{1,2}

Changer le traitement au bon moment

Selon les recommandations thérapeutiques, le traitement devrait généralement suivre le principe du « Treat to Target » (T2T). Si l'on n'atteint pas l'objectif thérapeutique de rémission, ou au moins de réduction de l'activité de la maladie à son minimum, il convient d'adapter le traitement.¹

Les lignes directrices de l'EULAR et du GRAPPA ne comportent que des recommandations concernant le traitement pharmacologique. En principe, la prise en charge de l'arthrite psoriasique comporte également des mesures non médicamenteuses, comme l'information des patients, la kinésithérapie et l'activité physique.

Options thérapeutiques lors d'arthrite psoriasique²

Classe de médicaments

Caractéristiques (extrait)

Principes actifs (exemples)

Traitements topiques

Lors de manifestation cutanée

- Efficacité seulement sur la peau

- Analogues de la Vitamine D
- Corticostéroïde
- Kératolytiques

Photothérapie/PUVA

Lors de manifestation cutanée

- Efficacité seulement sur la peau

- Balneo-PUVA
- Phototherapie
- UV-B

Glucocorticoïde

Corticostéroïde

- Antiphlogistique, immunosuppresseur
- Systémique ou intra-articulaire
- En combinaison avec les DMARD possible

- Prednisolone
- Prednisone

AINS

- Analgésique et antiphlogistique
- Uniquement symptomatique
- Combinaison avec les DMARD possible

- Diclofénac
- Ibuprofène
- Naproxène
- Parécoxib

DMARDs

Traitement de fond classique

- Ralentissement de la progression radiographique
- Aucune efficacité analgésique
- Combinaison avec les glucocorticoïdes

- Acitrétine
- Ciclosporine A
- Léflunomide
- Methotrexat

Biomédicaments	• Immunomodulateur • Inhibition/ ralentissement de la progression radiographique • En monothérapie ou en association avec cDMARDs, p.ex. le MTX	• Adalimumab • Bimekizumab • Certolizumab pegol • Etanercept • Golimumab • Guselkumab • Infliximab • Ixékizumab • Risankisumab • Sécukinumab • Ustékinumab
	• Immunomodulateur • Ralentissement de la progression de la maladie	• Aprémilast • Tofacitinib • Upacitinib
tsDMARDs Traitement de fond synthétique ciblé		

Tableau adapté d'après Coates LC et al.²

AINS = anti-inflammatoire non stéroïdien ; **DMARD** = antirhumatismaux modificateurs de la maladie (Disease Modifying Anti-Rheumatic Drug) **MTX** = méthotrexate ; **tsDMARD** = traitement de fond synthétique ciblé

La vidéo suivante « Comment traite-t-on l'arthrite psoriasique » explique aux patients d'une manière claire et conviviale comment se déroule la thérapie :

Comment traite-t-on l'arthrite psoriasique?

VIDEO

Références :

1. Gossec L, *et al.* EULAR recommendations for the management of psoriatic arthritis with pharmacological therapies: 2023 update. *Ann Rheum Dis* 2024;83:706–719.doi:10.1136/ard-2024-225531
2. Coates LC, *et al.* Group for Research and Assessment of Psoriasis and Psoriatic Arthritis (GRAPPA): updated treatment recommendations for psoriatic arthritis 2021. *Nat Rev Rheumatol* 18, 465–479 (2022). <https://doi.org/10.1038/s41584-022-00798-0>.
3. Fachinformation SKYRIZI®, Stand der Information: März 2025, <https://www.swissmedicinfo.ch/>.

Novartis fournit les références listées sur demande.

Source URL:

https://www.pro.novartis.com/ch-fr/therapiegebiete/rheumatologie/charge_de_morbidite/traitement