

Diète méditerranéenne et sévérité de la sécheresse oculaire dans le syndrome de Sjögren : y a-t-il un lien?

Ghiwa, ABOU JAOUDEH, Interne, Médecine Interne et Immunologie Clinique, Université Saint Joseph, Beyrouth, Liban

Sarah, TAHECH, Interne, Médecine Interne et Immunologie Clinique, Hôtel Dieu de France, Beyrouth, Liban

Celine, CHAAYA, Externe, Hôtel Dieu de France, Beyrouth, Liban

Georges, MAALOULY, Praticien hospitalier, Médecine interne et Immunologie Clinique, Hôtel Dieu de France, Beyrouth, Liban

Introduction

Le syndrome de Sjögren (SS) représente une entité clinique complexe, s'étendant sur plusieurs axes, parmi lesquels la sécheresse oculaire (SO) qui occupe une place prépondérante dans le tableau clinique de cette maladie. La présence de symptômes oculaires, souvent soulagés par l'utilisation de larmes artificielles, engendre des conséquences néfastes sur la qualité de vie des patients. Par ailleurs, les études récentes ont reconnu les bienfaits du régime méditerranéen (RM) pour ses effets positifs sur plusieurs maladies auto-immunes. Le but de cette étude est d'analyser la relation entre l'observance d'une diète méditerranéenne et la sévérité des symptômes oculaires dans le SS.

Patients et méthodes

Il s'agit d'une étude observationnelle transversale réalisée auprès de patients préalablement diagnostiqués d'un SS recrutés à partir des archives histopathologiques et immunologiques d'un hôpital universitaire. La population étudiée se compose au total de 114 patients, tous ayant activement participé en répondant au questionnaire réalisé par appel téléphonique.

Résultats

La SO était rapportée chez 80,7% des patients. La médiane du score Ocular Surface Disease Index (OSDI) de la population est de 23 (Q1-Q3 : 10 - 40) et celle du score Mediterranean Diet Adherence Screener (MEDAS) est de 8 (Q1-Q3 : 5 - 11). Une forte corrélation négative significative entre le score MEDAS et le score OSDI a été retrouvée (Coefficient de Spearman $\rho = -0.73$, $p < 0,01$). Par ailleurs, une relation négative significative existe entre une alimentation riche en acides gras et le score OSDI ($\rho = -0,67$, $p < 0,01$).

Discussion

L'objectif de cette étude est d'évaluer l'efficacité de nouvelles approches thérapeutiques pour la SO chez les patients atteints du SS, telle que l'adhérence à un régime alimentaire méditerranéen. Dans la littérature, une étude menée a révélé une corrélation positive entre le score PREDIMED avec en particulier la consommation de poisson, et l'activité du SS. L'étude actuelle confirme ce résultat, mais se focalise spécifiquement sur les symptômes oculaires et non l'activité globale de la maladie. En effet, l'adhérence au RM est en relation étroite avec la SO, comme illustré par la corrélation négative entre les scores MEDAS et OSDI, même en présence d'une infiltration avancée chez les patients sélectionnés à partir des lames histologiques. En outre, la préconisation de la consommation d'acides gras dans l'étude précédente nous incite à investiguer son impact dans la présente recherche. Effectivement, les patients ayant une alimentation riche en $\Omega 3$ présentent une réduction de 68 % de l'incidence de la SO. La capacité des acide gamma-linolénique et acide linoléique à atténuer l'inflammation de la surface oculaire chez les individus affectés par le SS a été également démontrée. Afin d'approfondir notre compréhension du rôle des acides gras polyinsaturés, une analyse de corrélation entre le score OSDI et un sous-score de MEDAS spécifique aux acides gras (MEDAS-AG) a été conduite, confirmant ainsi les postulats précédemment avancés. Ces résultats laissent entrevoir la possibilité qu'une adhérence à un régime alimentaire sain puisse jouer un rôle dans la limitation de la progression des symptômes oculaires, voire dans leur atténuation surtout si au début du diagnostic.

Conclusion

La relation inverse entre la SO et le RM suggère qu'un patient adhérant à un régime sain méditerranéen, surtout riche en acides gras polyinsaturés, présente une amélioration de sa symptomatologie oculaire. Ceci confirme l'hypothèse de l'étude qui met en évidence l'importance des approches nutritionnelles naturelles dans la gestion des symptômes oculaires, même à un stade avancé de la maladie, en adjuvant à un traitement classique.

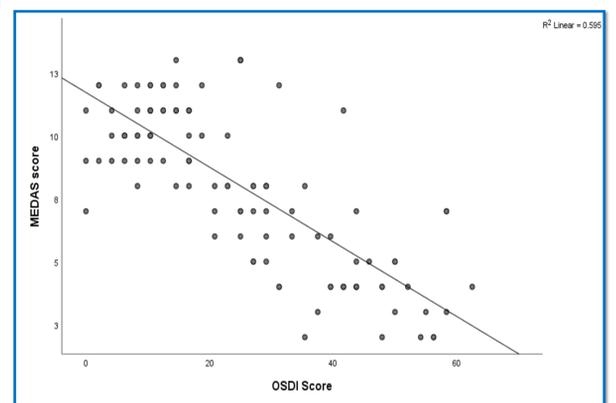


Figure 1. Corrélation entre l'Ocular Surface Disease Index (OSDI) et le score Mediterranean Diet Adherence Screener (MEDAS) chez les patients atteints du syndrome de Sjögren : Une meilleure observance du régime méditerranéen est corrélée à une moindre sécheresse oculaire.

	MEDAS	Frequency	Mean \pm SD	P-Value
OSDI	Poor or moderate adherence	69	33 \pm 16.0	< 0.01
	High adherence	45	13 \pm 8.1	

Tableau 1. Comparaison du score OSDI (Ocular Surface Disease Index) basé sur l'adhésion au régime méditerranéen (MD).

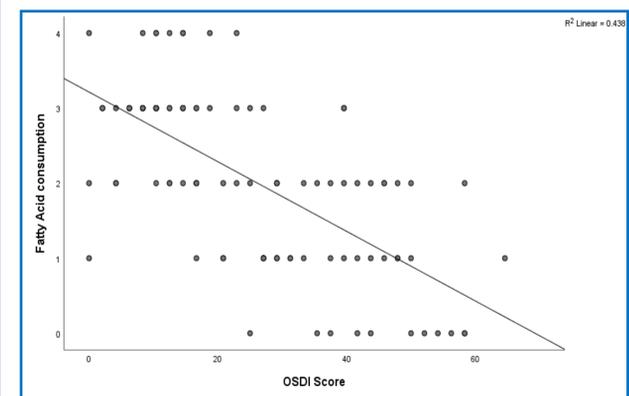


Figure 2. Corrélation entre l'Ocular Surface Disease Index (OSDI) et l'alimentation riche en acides gras polyinsaturés : relation négative significative.

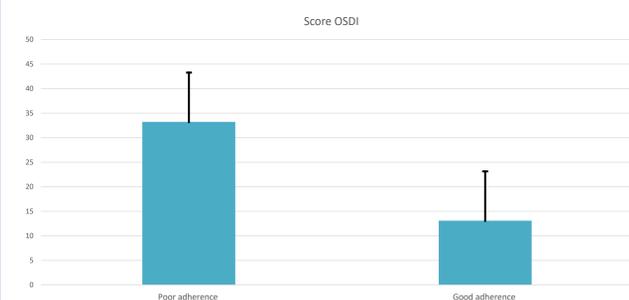


Figure 3. Comparaison du score OSDI basé sur l'adhésion à un régime riche en acides gras polyinsaturés (MEDAS-AG).