

Ratio plaquettes sur lymphocytes : quelle relation avec l'activité et la sévérité de la polyarthrite rhumatoïde ?

- Emna, RAZGALLAH, Résidente, Service de rhumatologie, hôpital La Rabta, Tunis, TUNISIE.
- Soumaya, BOUSSAID, MCA, Service de rhumatologie, hôpital La Rabta, Tunis, TUNISIE
- Khaoula, ZOUAOUI, AHU, Service de rhumatologie, hôpital La Rabta, Tunis, TUNISIE
- Maïssa, ABBES, AHU, Service de rhumatologie, hôpital La Rabta, Tunis, TUNISIE
- Safa, RAHMOUNI, AHU, Service de rhumatologie, hôpital La Rabta, Tunis, TUNISIE
- Sonia, REKIK, Professeur, Service de rhumatologie, hôpital La Rabta, Tunis, TUNISIE
- Hela, SAHLI, Professeur, Service de rhumatologie, hôpital La Rabta, Tunis, TUNISIE

Introduction:

La polyarthrite rhumatoïde (PR) est une maladie rhumatismale inflammatoire évoluant par poussées caractérisées par l'ascension des marqueurs biologiques de l'inflammation principalement la CRP ainsi qu'une élévation des scores d'activité (DAS28) [1]. Peu d'études ont abordé les modifications hématologiques qui accompagnent ces poussées.

Objectif:

- étudier les éventuels changements des paramètres hématologiques lors de la PR en procédant à un calcul d'un ratio plaquettes sur lymphocytes (RPL) et leur relation avec l'activité et la sévérité de la maladie.

Patients et méthodes:

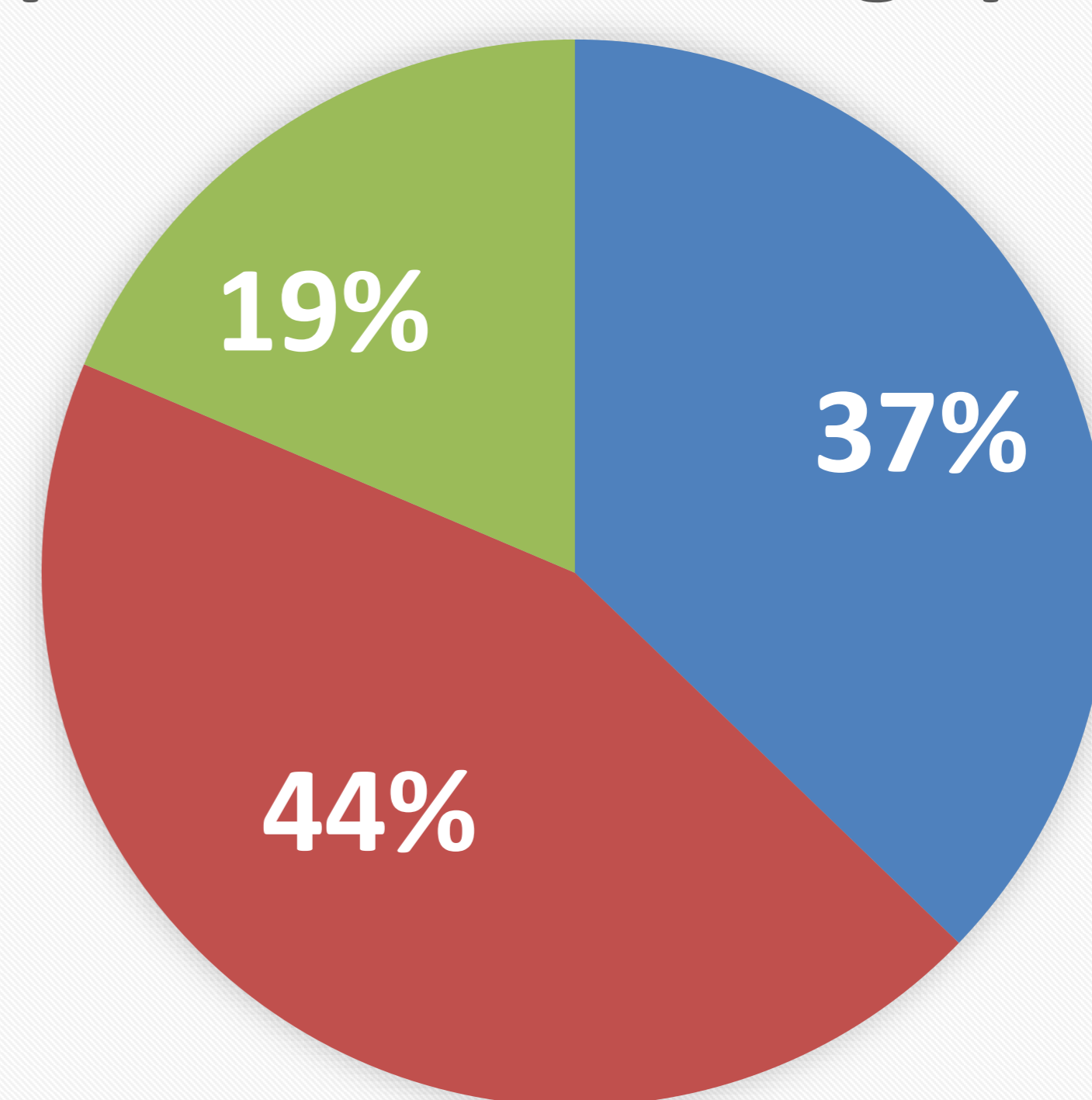
- étude rétrospective incluant 120 patients atteints de PR. Le diagnostic a été fait selon les critères ACR 1987 ou ACR/EULAR 2010.
- Des prélèvements sanguins et un dosage de la CRP, des GB et lymphocytes et des plaquettes ont été faits.
- Ensuite, le RPL a été calculé et on a étudié sa relation avec l'activité et la sévérité de la maladie.

Résultats:

- 120 patients diagnostiqués PR ont été inclus.
- Le sexe ratio (H/F) =1/5

	Moyenne ± écart type	[min - max]
Age (années)	60 ± 10,58	[36-87]
délai diagnostique (mois)	28 ± 49,47	[2-300]
durée d'évolution (mois)	131,7 ± 92,10	[12-396]
Lymphocytes (éléments/mm ³)	2276 ± 791,05	[1100-4630]
plaquettes (éléments/mm ³)	317637 ± 87154	[148000-485000]
CRP (milligramme/L)	15,9 ± 15,92	[1,2-67]
DAS28(CRP)	4,5 ± 0,96	[2,3-6,9]
Taux du RLP	153,41 ± 61,64	[44,2-301,9]

profil immunologique



■ anti CCP ■ FR ■ AAN

anticorps anti peptides citrullinés (Anti CCP), facteur rhumatoïde (FR) et anticorps antinucléaires (AAN).

manifestations extra-articulaires [%; (n)]	19; (23)
Luxation atloïdo-axoïdienne [%;(n)]	17,5; (21)
Coxite [%; (n)]	15; (18)

Association significative entre le RLP et:

- le DAS28 [p<0,001],
- Un délai diagnostique important [p=0,01],
- taux d'AAN [p=0,004] et d'anti CCP [p=0,001],
- la présence de coxite [p<0,001].

Aucune corrélation entre le RLP et :

- le taux de FR [p=0,358],
- la présence de LAA [p=0,538],
- la présence de manifestation extra-articulaires [p=0,058],
- la CRP [p=0,066].

Discussion:

- Nos résultats ont montré que le RPL augmente significativement pendant les poussées inflammatoires de PR. Conformément, plusieurs études ont avancé que les plaquettes sécrètent des cytokines inflammatoires et jouent un rôle régulateur critique dans les maladies rhumatismales, y compris la PR, et que des taux de plaquettes élevés sont associés à l'activité de la maladie [2].
- De plus, ce ratio était corrélé à la positivité des AAN et anti CCP lors de la PR dans notre étude et dans la littérature, ainsi le RPL peut être utilisé comme un biomarqueur pratique et fiable pour le diagnostic de la PR [1].
- La présence d'une association significative entre l'augmentation du RPL et l'apparition de coxite suggère une éventuelle utilisation de ce dernier comme un biomarqueur de sévérité de la PR. Toutefois des études à plus large échelle sont nécessaires pour affirmer cette hypothèse.

CONCLUSION : Le ratio RPL était corrélé de façon significative à l'activité de la maladie ainsi qu'à sa sévérité. Ainsi, l'utilisation de ce dernier serait intéressante sur le plan pratique et économique.

Référence:

1. Tang J, et al [Neutrophil-lymphocyte and platelet-lymphocyte ratios for assessing disease activity in patients with rheumatoid arthritis receiving tofacitinib treatment]. 2023 Oct 20;43(10):1651-1656. doi: 10.12122/j.issn.1673-4254.2023.10.01. PMID: 37933639; PMCID: PMC10630215.
2. Kay J, Harigai M, et al. Changes in selected hematological parameters associated with JAK1/JAK2 inhibition observed in patients with rheumatoid arthritis treated with baricitinib. RMD Open. 2020 Oct;6(3):e001370. doi: 10.1136/rmdopen-2020-001370. PMID: 33028675; PMCID: PMC7722368.

Conflits d'intérêt: Aucun conflit d'intérêt à déclarer