

- Gén:
- La polymyalgia rheumatica (PMR) est une maladie inflammatoire des articulations, bourses, tendons et gaines tendineuses des ceintures scapulaire et pelvienne. La PMR touche surtout les personnes > 50 ans. Les femmes sont 2x plus touchées que les hommes.
 - Prévalence: sujets > 50 ans env. 0.5 % (ce taux augmente avec l'âge)
 - Vue le fort chevauchement entre la PMR et l'artérite temporale (AT), un lien pathogénique entre ces deux entités rhumatologiques est fort probable.

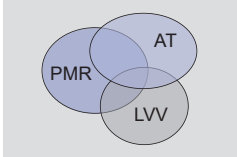


Illustration 1: Lien entre une PMR, une artérite temporale (AT) et une vasculite des grands vaisseaux. AT Artérite temporale; LVV Large vessel disease; PMR Polymyalgia rheumatica

- Étio:
- Inconnue
- Clin:
- Début des symptômes typiquement > 50 ans:
 - Douleurs des épaules et du bassin (inflammation des structures articulaires et péri-articulaires).
 - Raideur matinale marquée (!); les patient(es) ne peuvent plus lever les bras au-dessus de l'horizontale.
 - Illustration des zones douloureuses:

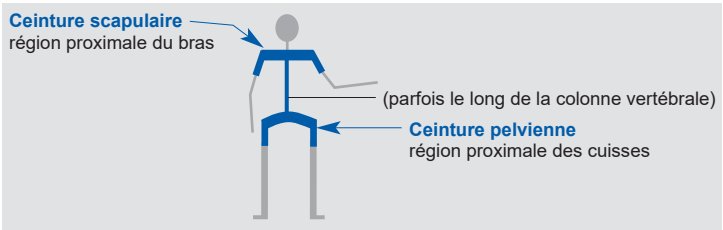


Illustration 2: Zones douloureuses en cas de polymyalgia rheumatica.

- Manifestations périphériques:
 - Arthrite rhumatoïde des petites articulations (surtout des mains)
 - CAVE: L'arthrite du poignet ou du genou est, dans cette tranche d'âge, souvent une arthropathie microcristalline de type CPPD (calcium-pyrophosphate-dihydrate).
- Lab:
- VS ↑↑↑ (> 50 mm/h chez 80 % des patients; mais la VS peut être < 30 mm/h)
 - CRP ↑
 - Anémie inflammatoire hyporégénérative (c.à.d. normo- ou microcytaire et normochrome)
 - Les marqueurs immunologiques (ANA, FR, anti-CCP) ne sont pas augmentés.
- Dg:
- La présence de ≥ 4 points des critères de classification EULAR/ACR est compatible avec une PMR (sensibilité 68 %, spécificité 78 %):

Critères de base (les 3 critères sont requis)	
• Âge ≥ 50 ans	
• Douleurs bilatérales des épaules	
• Augmentation de la VS et/ou de la CRP ↑ (sans valeurs définies)	
Critères cliniques	
• Raideur matinale > 45 min	2
• Douleur des hanches ou mobilité réduite des hanches	1
• Labo: FR et anti-CCP négatifs	2
• Absence d'atteinte articulaire périphérique	1
Somme (PMR si ≥ 4 points)	
Remarque: Le score sus-mentionné peut être combiné avec une évaluation ultrasonographique en tenant compte de la présence d'éléments suivants:	
- Bursite sub-deltaïdienne et/ou ténosynovite bicipitale et/ou synovite gléno-humérale	
- Synovite de la hanche et/ou bursite trochantérienne	

BOX: Critères de classification d'une PMR. [Adapté selon: Arthritis Rheum 2012;71:489]