

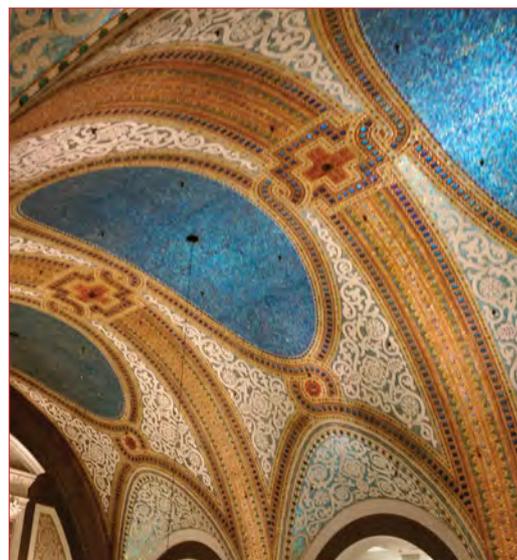
Rapport 2018 de l'ACR

par Philip A. Baer, MDCM, FRCPC, FACP

L'American College of Rheumatology (ACR) était de retour à Chicago cette année après une absence de sept ans. Il semble que le surnom de ville des vents attribué à Chicago s'explique par les paroles en l'air lancées par ses politiciens dans le passé. Cette année, le temps était venteux au sens propre du mot. Nous avons traversé des zones de turbulence durant le vol et avons souvent aperçu des débris emportés par le vent alors que nous marchions sur le Magnificent Mile et à proximité du lac Michigan.

La réunion a été tenue dans la spacieuse Place McCormick située au sud du centre-ville, qui offre un excellent accès aux trains de la CTA et à la navette de l'ACR. Les Canadiens étaient bien représentés lors des cérémonies d'ouverture de remise de prix, le titre de *Master* de l'ACR ayant été décerné à Earl Silverman et Dafna Gladman ayant remporté un autre prix, cette fois celui du *Distinguished Clinical Investigator* de l'ACR. Fait intéressant, parmi les 21 nouveaux *Masters* de l'ACR, une seule personne était considérée comme étant à la retraite, malgré l'exigence d'avoir 65 ans et plus pour être détenteur du titre. Il semble que les rhumatologues ont vraiment à cœur leur travail!

Comme je n'avais aucune affiche à présenter, j'ai eu beaucoup plus de temps libre pour flâner de séance en séance. Félicitations à Ines Colmegna et à Vinod Chandran pour leur présentation orale pendant la séance plénière de l'ACR. Les travaux de la D^{re} Colmegna et de son groupe de l'Université McGill ont également été soulignés lors d'une conférence de presse de l'ACR. Son résumé n° 837 mettait l'accent sur l'amélioration de la réponse immunitaire chez les patients séropositifs atteints de polyarthrite rhumatoïde ayant reçu une forte dose d'un vaccin trivalent contre la grippe par rapport à une

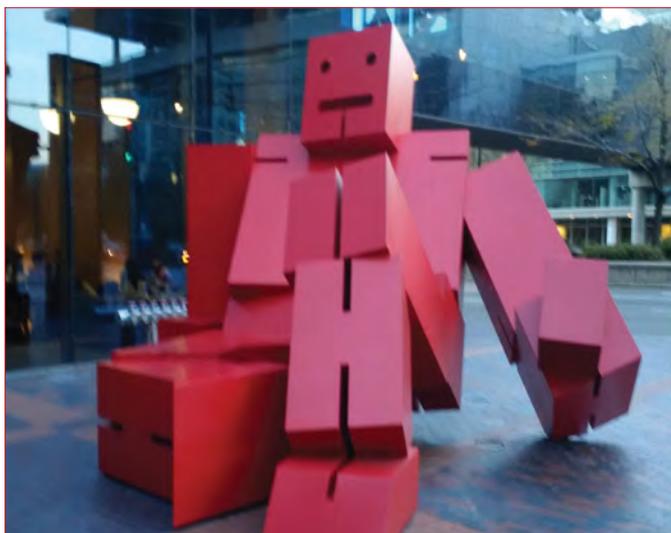


Le célèbre dôme Tiffany au magasin Macy's State Street.

dose standard d'un vaccin quadrivalent. Cela est bon à savoir alors que la saison de la grippe approche. Le résumé n° 2787 du Dr Chandran montrait que le dimorphisme du résidu -21 du HLA de classe I permet de différencier le rhumatisme psoriasique du psoriasis. Chez les patients atteints de psoriasis faisant partie de la cohorte de découverte et ayant participé à la reprise de l'étude, la prévalence du résidu -21M était nettement inférieure à celle relevée chez les sujets témoins et les sujets atteints de rhumatisme psoriasique.

Cette étude a fourni des données sur le rôle potentiel des cellules tueuses naturelles dans la pathogenèse du rhumatisme psoriasique et a mené à la découverte d'un marqueur génétique permettant de différencier le rhumatisme psoriasique du psoriasis. Je n'utiliserai plus l'abréviation PsO pour « psoriasis » si l'expression à utiliser est « psoriasis sans rhumatisme psoriasique ».

La réunion a commencé par la séance « Revue de l'année » de l'ACR dont le contenu était varié et intéressant; il a notamment été question de la découverte récente d'une cellule souche squelettique humaine. Les cellules quelque peu méconnues, comme les fibroblastes et les cellules stromales, peuvent jouer un rôle important dans la pathogenèse des maladies rhumatismales. Les plaquettes peuvent céder des sucres aux anticorps glycosylés. Du point de vue clinique, aucune hémorragie n'est survenue à la suite des 1 050 ponctions ou injections articulaires réalisées à la Mayo Clinic chez des patients traités par des anticoagulants oraux directs (AOD) ou des nouveaux anticoagulants oraux (NACO). Les opioïdes ne sont pas plus efficaces que les autres médicaments pour améliorer la capacité de fonctionnement et les répercussions de la douleur sur les activités de la vie quotidienne chez les patients atteints d'arthrose de la hanche ou du genou ou souffrant de douleurs chroniques dans le bas du dos, mais sont moins efficaces pour réduire l'intensité de la douleur. Apparemment, une étude portant le nom de DREAM a été menée et un registre DREAM a été créé. L'étude DREAM a révélé que les acides gras oraux ne



Sculpture à McCormick Square : Ces articulations sont-elles arthritiques?



Les « JAK » étaient partout à l'ACR 2018.



Les *Gentlemen Statues* près de la rivière Chicago, au centre-ville.

sont pas efficaces pour traiter la sécheresse oculaire chez les patients atteints du syndrome de Sjögren. Le taux de mortalité associé au lupus érythémateux disséminé (LED) est en baisse, mais ne diminue pas aussi rapidement que le taux de mortalité chez les populations non atteintes du LED. Les chercheurs du registre ARTIS ont conclu que, dans l'ensemble, les inhibiteurs du TNF n'augmentent pas le risque de récurrence du cancer en présence de polyarthrite rhumatoïde.

Dans le cadre de la séance, de nombreux articles ont été présentés, notamment sur les inhibiteurs de JAK, les maladies cardiovasculaires en présence de polyarthrite rhumatoïde, les données en situation réelle sur l'efficacité et l'innocuité de nombreux traitements courants, les résultats chez les patients, les agents biosimilaires toujours topiques et les effets indésirables sur le système immunitaire des inhibiteurs de points de contrôle immunitaires utilisés en oncologie. Les participants ont été informés des nouveaux critères et lignes directrices de l'ACR et de l'ACR/EULAR sur la santé reproductive des patients atteints d'une maladie rhumatismale, la vascularite des gros vaisseaux et la maladie associée aux IgG4.

J'ai vraiment pris plaisir à assister au grand débat sur la surveillance des patients traités par l'hydroxychloroquine (HCQ) afin de détecter tout signe de toxicité rétinienne. Les deux débatteurs, soit le Dr James Rosenbaum (le seul rhumatologue dirigeant un département d'ophtalmologie) et la Dr^{ce} Michelle Petri (lupologue passionnée au Hopkins Lupus Center), ont fait un excellent travail. À mon avis, la Dr^{ce} Petri a remporté le débat grâce à son argument selon lequel la toxicité de l'HCQ est faible, traitable et réversible si elle est traitée rapidement et que l'efficacité documentée de l'HCQ dans la prévention de la morbidité et de la mortalité associées au LED ne doit pas être remise en doute.

Le Dr John O'Shea, le scientifique principal responsable de la mise au point des inhibiteurs de JAK, a donné un excellent aperçu de la question. Avec la découverte de 4 Janus kinases régulant l'action de 57 cytokines (y compris l'hormone de croissance et la leptine), il est normal que les scientifiques

puissent être quelque peu confus. Le Dr O'Shea a passé en revue tous les agents et les essais cliniques connexes et a discuté des difficultés à évaluer la sélectivité des agents. Il a ajouté que de nouvelles formulations d'inhibiteurs de JAK pourraient voir le jour; ils pourraient être offerts sous forme inhalée, topique et non absorbable. Il a également parlé de l'ocacitinib, un inhibiteur de JAK dont l'emploi est approuvé uniquement pour traiter la dermatite atopique canine. J'ai récemment vu ce médicament lorsque j'ai passé en revue la médication prescrite à un chien de notre famille élargie (la marque nominative du médicament est Apoquel, ce qui m'a fait penser à une version générique de Seroquel, mais j'avais tort).

Bref, une autre réunion réussie dont le programme était bien rempli, mais qui nous a tout de même laissé suffisamment de temps pour apprécier l'architecture, les boutiques et les restaurants de Chicago. L'an prochain, l'assemblée annuelle 2019 de l'ACR se tiendra à Atlanta.

*Philip A. Baer, MDCM, FRCPC, FACP
Rédacteur en chef du JSCR,
Scarborough (Ontario)*



L'avenir des soins de santé : Vision pour 2030.