

Épidémiologie de l'artérite à cellules géantes en Ontario

Par Jessica Widdifield, Ph. D., et Lillian Barra, M.D., Ph. D., FRCPC



Il existe peu de données sur l'incidence et la prévalence de l'artérite à cellules géantes (ACG) au Canada. En outre, des rapports contradictoires ont été publiés sur le risque de mortalité chez les personnes atteintes d'ACG.

Nous avons d'abord réalisé une étude de validation des données administratives sur la santé afin d'évaluer l'exactitude des algorithmes de données administratives pour repérer les patients atteints d'ACG dans les bases de données populationnelles. Notre algorithme le plus performant (VPP de 81 %, sensibilité de 60 %, VPN de 99 %) définissait les patients atteints d'ACG comme ceux ayant été hospitalisés au moins une fois ou ayant reçu au moins deux diagnostics présumés (dont au moins un de la part d'un rhumatologue, d'un interniste ou d'un ophtalmologiste) et ayant reçu au moins une ordonnance de glucocorticoïde ou pour lesquels il y avait au moins un code d'honoraires pour une biopsie de l'artère temporale au cours d'une période de trois ans, mais pour lesquels il n'y avait pas de codes d'honoraires pour des biopsies rénales, pulmonaires, cutanées et nasales (associées à d'autres formes de vascularite).

La mise en application de cet algorithme aux données de l'ensemble de la province de l'Ontario a permis de déterminer que le nombre brut de patients atteints d'ACG était de 861 (0,03 %) en 2000 et de 1 662 (0,03 %) en 2018 parmi les résidents de 50 ans et plus. Nous avons observé que l'incidence de l'ACG, normalisée en fonction de l'âge et du sexe était stable dans le temps (environ 25 nouveaux cas pour 100 000 personnes par année dans la population de plus de 50 ans). Les taux d'incidence normalisés selon l'âge étaient significativement plus élevés chez les femmes que chez les hommes. Les tendances en matière de taux d'incidence normalisés en fonction de l'âge se sont révélées stables sur

le plan de l'incidence chez les femmes, mais avec le temps, une incidence accrue a été observée chez les hommes. Les taux d'incidence étaient les plus élevés chez les personnes âgées de 70 ans et plus. Le nombre cumulatif de patients atteints d'ACG est passé de 4 306 en 2000 à 13 832 en 2018. Les taux de prévalence normalisés sont passés de 125 cas (IC à 95 % : 121-129) à 235 cas (IC à 95 % : 231-239) pour 100 000 personnes âgées de 50 ans et plus au cours de la même période.

Sur une période de 19 ans, la mortalité est demeurée plus élevée chez les patients atteints d'ACG que dans la population générale. Les taux de mortalité liés à l'ACG étaient plus élevés chez les hommes et les décès prématurés étaient plus nombreux dans les groupes de patients plus jeunes. Dans le cadre de notre étude, aucune amélioration au chapitre de la surmortalité relative des patients atteints d'ACG au fil du temps (écart de mortalité) n'a été observée.

Jessica Widdifield, Ph. D.

Scientifique,

Sunitinib Research Institute, ICES

Professeure adjointe, Université de Toronto,

Institut des politiques, de la gestion et de l'évaluation de la santé
Toronto (Ontario)

Lillian Barra, M.D., Ph. D., FRCPC

Division de rhumatologie,

St. Josephs Health Care

Université Western Ontario,

London (Ontario)