

# Espace lignes directrices :

## les lignes directrices évolutives adoptées par la SCR

Par Roberta Berard, M.D., FRCPC, M. Sc. et Deborah Levy, M.D., M.S., FRCPC

Saviez-vous que le SCR est passé à un modèle de lignes directrices dites « évolutives »? En d'autres termes, ces lignes directrices peuvent être mises à jour si nécessaire, lorsque de nouvelles données probantes deviennent disponibles. Elles peuvent être consultées – et sont tenues à jour – en ligne à l'adresse suivante : <https://rheum.ca/fr/resources/publications/>

**Des lignes directrices sont actuellement disponibles ou en cours d'élaboration pour les thèmes et maladies suivants :**

- Vaccination contre la COVID-19 (publiées en 2022)
- Polyarthrite rhumatoïde (publiées en 2022)
- Uvéite associée à l'arthrite juvénile idiopathique (AJI) (publiées en 2022)
- Spondyloarthrite axiale (en cours de développement)
- Transition vers les soins aux adultes (en cours de développement)
- Effets indésirables à médiation immunitaire des médicaments oncologiques (en cours de développement)



Cette section du JSCR mettra en lumière les recommandations du guide de vie de la SCR. Dans ce numéro, nous nous concentrons sur l'uvéite associée à l'AJI : dépistage, surveillance et traitement.

### Cas clinique :

Molly est une fillette de quatre ans qui est par ailleurs en bonne santé, vient en consultation à votre cabinet pour un genou qui reste enflé depuis neuf mois. Vous avez diagnostiqué une AJI, sous-type oligoarthrite, à la suite de la visite d'aujourd'hui.

### Que feriez-vous ensuite?

- Commander une détection des AAN
- Discuter avec les personnes qui s'occupent d'elle de la nécessité d'un dépistage régulier des troubles de la vue
- Renvoyer la patiente chez un prestataire de soins ophtalmologiques
- A, B, C

Réponse : D

La recommandation de la SRC est que les patients atteints d'AJI nouvellement diagnostiquée doivent être dépistés le plus tôt possible après le diagnostic (dans les trois premiers mois s'ils sont asymptomatiques). Les enfants atteints d'AJI présentant un risque élevé de développer une uvéite antérieure chronique doivent subir un examen ophtalmologique au moins tous les trois mois pendant les quatre premières années.

### Discussion:

L'uvéite antérieure chronique et asymptomatique touche jusqu'à 20 % des enfants atteints d'AJI et peut être associée à une morbidité importante, y compris une perte de vision permanente. Le sexe féminin, le jeune âge au début de l'AJI (< 7 ans) et la positivité des ANA sont des facteurs de risque d'uvéite associée à l'AJI.

L'étendue de la zone géographique desservie par les centres de rhumatologie/ophtalmologie pédiatrique et l'absence d'un nombre suffisant d'ophtalmologistes dans de nombreux centres urbains peuvent constituer des obstacles à un accès rapide au dépistage. Cela peut s'avérer particulièrement difficile pour les patients vivant dans des zones rurales/éloignées qui doivent se déplacer pour accéder à des soins ophtalmologiques et pour ceux qui ont besoin de financement dans ce cas. Le dépistage ophtalmologique est effectué de préférence par un ophtalmologiste, mais il peut être réalisé par un autre professionnel de la vue.

La prise en charge des patients atteints d'uvéite associée à l'AJI nécessite une approche collaborative entre la rhumatologie et l'ophtalmologie et, dans certains cas, d'autres prestataires de soins ophtalmologiques pour le dépistage. Il est essentiel que les soignants et les patients comprennent l'importance du moment de l'examen, étant donné la nature asymptomatique de l'uvéite, qui peut entraîner un retard de diagnostic si le dépistage initial et régulier est retardé. Le traitement de l'uvéite peut être complexe et peut nécessiter des combinaisons de traitements topiques et/ou systémiques, avec des visites fréquentes chez le médecin et des changements de traitement.

Vous êtes membre de la SRC et souhaitez participer à l'élaboration de lignes directrices? Envoyez un courriel à Sarah Webster à l'adresse [swebster@rheum.ca](mailto:swebster@rheum.ca) pour exprimer votre intérêt.