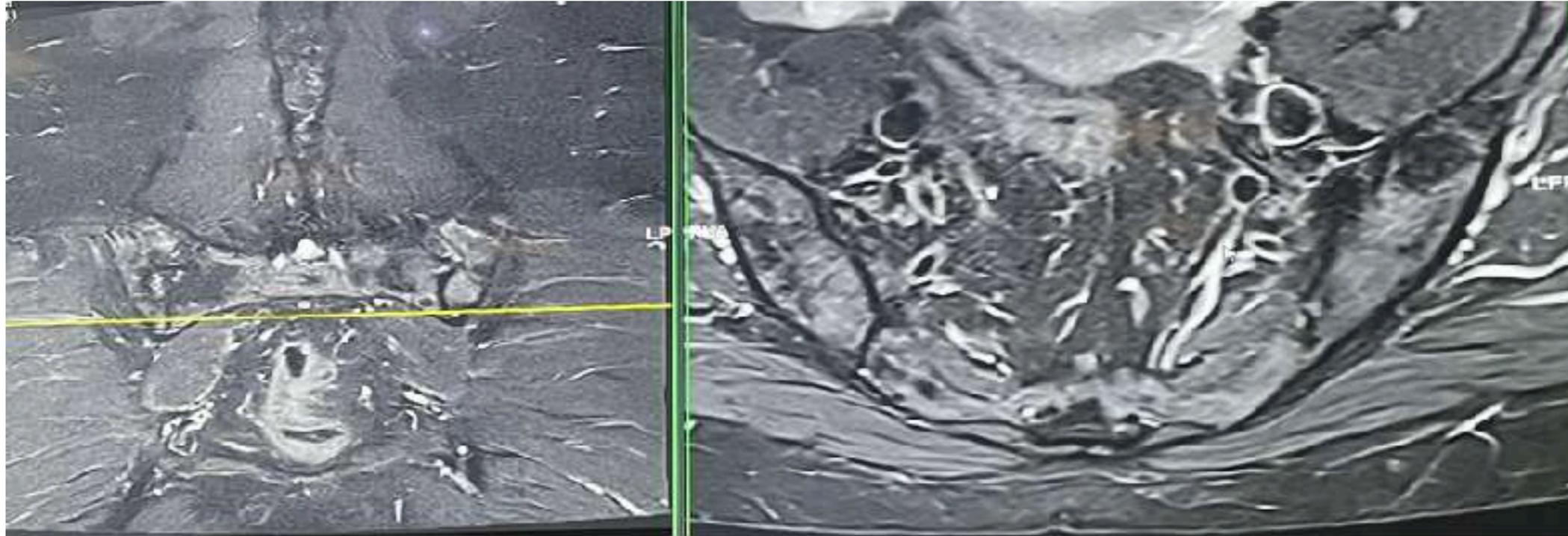


Compte rendu de la réunion
Rhumatologie en Occitanie,
groupe d'analyse et d'échange de pratiques

Du 10 Septembre 2024

Dossier 1

- Femme, 51 ans
- Notion SPA diagnostiquée en 2001 non traitée
- Dorsolombalgies d'horaire inflammatoire
- B27 + / CRP normale
- Echec des AINS
- Relecture IRM et TDM des sacro iliaques



IRM sacro iliaques

Infiltration œdémateuse des articulations sacro iliaques au niveau leur partie antéromoyenne en faveur d'une atteinte mécanique

Présence d'une articulation sacro iliaque accessoire à droite en phase inflammatoire

Intégrité des pieds des sacro iliaques



TDM sacro iliaques

Confirmation d'une atteinte mécanique des articulations sacro iliaques (partie anteromoyenne, pas erosion, présence d'une articulation sacro iliaque droite accessoire avec présence ostéophyte)

Intégrité des pieds des sacro iliaques

Conclusion : pas signes d'activité biologique ou à l'imagerie, diagnostic à réévaluer mais d'autres critères par ailleurs, pas d'indication à biothérapie, privilégier TT symptomatiques et rééducation

Dossier 2

- Homme, 54 ans
- Rachialgies et polyarthralgies d'horaire inflammatoire
- B27 neg / CRP normale
- Relecture IRM du rachis lombaire à la recherche d'argument pour un RIC
- En attente IRM des sacro iliaques



IRM du rachis lombaire

Présence de multiples oedèmes des coins antero supérieurs de T10, T11, T12, L3 et L4

Discopathies dégénératives sous jacentes

Ces lésions peuvent s'intégrer dans le cadre d'un SAPHO ou spondyloarthrite

Intérêt des résultats se l'IRM des sacro iliaques qui est en attente

A évaluer avec prudence car sujet âgé pour affirmer une SpA

Dossier 3

- Homme, 63 ans
- ATCD arthrodeèse L5S1, aucun traitement au long cours
- Douleur aiguë du pli inguinal droit mécanique sans facteur déclenchant
- CRP normale, Bilan os normal
- Relecture IRM hanche droite



IRM de la hanche droite

Œdème diffus de la tête fémorale droite et branche ilio-pubienne

Probable fissure sous chondrale de la partie supérieure de la tête fémorale en zone portante

Algodystrophie secondaire ?

Renouveler interrogatoire à la recherche facteur déclenchant (surmenage), FDR insuffisance osseuse

Prévoir ODM et envisager traitement anti osteoporotique