



QUIZZ

LES QUESTIONS

Je vérifie mes connaissances sur
les examens de suivi de la PR

Répondez aux questions et vérifiez vos réponses
à l'aide de la page 2.



- 1 – Le méthotrexate est un immuno-suppresseur qui peut diminuer la quantité de certaines cellules sanguines.
 Vrai Faux

- 2 – Le Plaquenil® peut être toxique pour les yeux.
 Vrai Faux

- 3 – Le DAS 28 permet d'avoir un aperçu complet de l'évolution de ma polyarthrite.
 Vrai Faux

- 4 – Ma PR n'évolue plus, il n'est plus nécessaire de faire des radios.
 Vrai Faux

- 5 – La PR est un facteur de risque d'ostéoporose.
 Vrai Faux

- 6 – La PR est un facteur de risque cardio-vasculaire.
 Vrai Faux

- 7 – La mesure de la créatinine permet de surveiller la fonction rénale.
 Vrai Faux

- 8 – Parler de sa douleur ou de sa fatigue est aussi une manière de « surveiller » sa polyarthrite.
 Vrai Faux



REPONSES

- ▶ **1 - Vrai**, le méthotrexate agit sur les cellules à renouvellement rapide, et peut donc entraîner une baisse des globules blancs et des plaquettes. On surveille ces valeurs en réalisant régulièrement une NFS (ou Numération Formule Sanguine).
- ▶ **2 - Vrai**, surtout après 60 ans, au cours des traitements prolongés et en cas d'insuffisance rénale ou de rétinopathie préexistante. Un bilan ophtalmologique complet est nécessaire avant le début du traitement par Plaquenil®, puis en moyenne tous les ans.
- ▶ **3 - Vrai et Faux**, le DAS 28 est un indice composite permettant de mesurer l'activité de la maladie, mais il ne prend par exemple pas en compte la douleur au niveau des pieds, la raideur matinale ou la fatigue.
- ▶ **4 - Faux**, les radiographies régulières sont justement un moyen de juger de l'évolution d'une polyarthrite. Les autres indices peuvent être bons (DAS 28, inflammation, douleur,...), tout en ayant une progression des érosions articulaires.
- ▶ **5 - Vrai**, et il s'ajoute à d'autres facteurs de risque souvent présents chez les personnes atteintes de PR (ménopause pour les femmes, traitement à la cortisone au long cours, manque d'activité physique,...) ; si vous n'avez jamais bénéficié d'une densitométrie osseuse, parlez-en à votre rhumatologue.
- ▶ **6 - Vrai et Faux**, C'est surtout vrai pour les PR anciennes et/ou mal maîtrisées par les traitements. On pense que c'est l'inflammation chronique qui est responsable de l'augmentation du risque cardio-vasculaire. Un traitement de fond efficace qui maîtrise l'inflammation atténue beaucoup ce risque. Dans tous les cas, surveiller sa tension artérielle et son cholestérol régulièrement est conseillé.
- ▶ **7 - Vrai**, la créatinine est un déchet produit par les muscles et normalement éliminé par les reins ; un taux élevé indique que les reins ne fonctionnent pas correctement et les déchets issus des médicaments peuvent s'accumuler, au risque d'intoxiquer le malade.
- ▶ **8 - Vrai**, c'est aussi important que le DAS 28, ou les clichés radiologiques. Un rhumatologue qui n'interroge pas son patient fait une évaluation incomplète donc imparfaite de la maladie. Il est donc important de parler de ce qui vous gêne ou fait souffrir dans la vie de tous les jours.