



## Pseudopolyarthrite rhizomélique ou polymyalgie rhumatismale

🕒 paru le 20/11/2019 • adapté au contexte belge francophone • dernière adaptation de contenu le 13/09/2021

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

### De quoi s'agit-il ?

La pseudopolyarthrite rhizomélique est aussi appelée polymyalgie rhumatismale ou rhumatisme musculaire. C'est une maladie inflammatoire chronique rhumatismale. On ne connaît pas son origine. Elle peut survenir en même temps qu'une [artérite à cellules géantes](#) (artérite temporale).

### Chez qui et à quelle fréquence ?

La pseudopolyarthrite rhizomélique touche environ 5 personnes sur 10 000. Sur 100 personnes qui souffrent de pseudopolyarthrite rhizomélique, 15 à 30 développent une [artérite à cellules géantes](#). La ou les affections surviennent après l'âge de 50 ans, avec un pic après 70 ans. Elle est 3 fois plus fréquente chez la femme que chez l'homme.

### Comment la reconnaître ?

Les symptômes musculaires sont caractéristiques de la pseudopolyarthrite rhizomélique : douleur symétrique et raideur dans le cou, les épaules et le haut des bras (ceinture scapulaire) et le bas du dos et les cuisses (ceinture pelvienne). Les symptômes se déclenchent subitement, et persistent pendant plus d'1 mois. La douleur est plus importante la nuit. Le matin, vous souffrez de raideur pendant plus d'une heure.

En plus de ces symptômes, des plaintes plus générales peuvent se développer comme de la fatigue, de la fièvre, une perte d'appétit et une perte de poids.

### Comment le diagnostic est-il posé ?

Le médecin se base en général sur vos symptômes. Lorsqu'il vous examine, il constate que les mouvements de l'épaule et de la hanche sont douloureux et limités. La palpation du haut des bras et des cuisses peut faire mal.

On observe des anomalies dans le sang (par exemple, de l'inflammation), mais aucun test ne permet de confirmer le diagnostic.

Les symptômes de la pseudopolyarthrite rhizomélique peuvent disparaître spontanément.

Comme il est parfois difficile de poser le diagnostic, votre médecin peut vous proposer un traitement d'essai à base de cortisone. Une amélioration rapide apporte un argument supplémentaire pour le diagnostic.

### Que pouvez-vous faire ?

Il est important d'avoir bien conscience de la nature de la maladie. Elle peut persister pendant des mois voire des années puis disparaître, mais elle peut tout aussi bien réapparaître. Cela peut se produire spontanément ou après réduction de la dose de cortisone. Si vos symptômes réapparaissent, consultez votre médecin. Si vous prenez de la cortisone sur une longue période, prenez suffisamment de calcium et de vitamine D en prévention de l'[ostéoporose](#). Consommez au moins 4 portions de produits laitiers par jour.

### Que peut faire votre médecin ?

Une pseudopolyarthrite rhizomélique caractéristique qui réagit bien au traitement peut être suivie par le médecin généraliste.

Une dose élevée de cortisone est à la base du traitement. Elle améliore généralement les symptômes et les anomalies du sang. Après 1 mois, la dose est progressivement diminuée pour arriver à la dose minimale efficace, à continuer ensuite pendant au moins 3 mois. Un traitement de fond est alors poursuivi avec une dose réduite pendant 1,5 à 2 ans.

En cas de pseudopolyarthrite rhizomélique sans artérite à cellules géantes, la dose de cortisone est généralement plus faible (environ la moitié). La cortisone peut provoquer de nombreux effets secondaires, comme une augmentation du taux de sucre dans le sang (glycémie) et une décalcification osseuse (ostéoporose). Les personnes diabétiques reçoivent donc une faible dose de cortisone associée à un médicament immunosuppresseur.

Pour prévenir une ostéoporose liée à la cortisone, le médecin vous prescrira du calcium et de la vitamine D et, si nécessaire, un médicament contre l'ostéoporose.

### En savoir plus ?

- [Polymyalgia rheumatica et artérite à cellules géantes – Ligue suisse contre le rhumatisme](#)
- [Corticostéroïdes – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)

### Sources

- [Guide de pratique clinique étranger 'Artérite à cellules géantes \(artérite temporale\)' \(2000\), mis à jour le 19.01.2017 et adapté au contexte belge le 19.05.2019 – ebpracticenet](#)
- [Guide de pratique clinique étranger 'Pseudopolyarthrite rhizomélique' \(2014\), mis à jour le 29.07.2017 et adapté au contexte belge le 30.12.2017 – ebpracticenet](#)