

Psoriasis et Maladie de Crohn

Prenons l'exemple du psoriasis et de la maladie de Crohn, ces deux maladies sont parfois traitées par les mêmes médicaments, car partageant un point commun important celui de l'inflammation. Cette inflammation est centrale ou systémique (dans le sang), expliquant pourquoi ces 2 maladies peuvent être traitées par des traitements systémiques (qu'on peut prendre par la bouche, ou sous forme d'injection ou perfusion). D'abord prescrits dans le traitement de la maladie de Crohn, les anti-TNF alpha sont aujourd'hui utilisés pour soigner les formes modérées à sévères du psoriasis.

Remarque : il faut distinguer les atteintes de la peau spécifiques de la maladie de Crohn, qui n'ont rien à voir avec les plaques de psoriasis et qui sont différentes de celles du psoriasis.

Concernant le diabète, on ne constate pas davantage de diabète chez les psoriasiques, même si ces derniers sont plus fréquemment en surpoids après 40 ans. En revanche, le surpoids constitue un facteur aggravant du psoriasis.

Ma mère qui a un psoriasis prend le même traitement que le mien pour ma maladie de Crohn: Existe-t-il un lien entre ces 2 maladies ?

En effet, le traitement du psoriasis et de la maladie de Crohn peut être le même, Car ce médicament appartenant à la famille des anti-TNF α (Remicade ou Humira) neutralise une substance pro inflammatoire très puissante le facteur de nécrose tumorale (TNF) présent en grande quantité dans les 2 maladies. Le lien qui existe est que les psoriasiques ont 1.5 à 4 fois plus de chance de déclarer une maladie de Crohn. A l'inverse 7 à 11% des patients souffrant d'une maladie de Crohn présentent un psoriasis.

Les traitements systémiques ou les biothérapies ou biologiques ou bio médicaments sont de façon globale administrés à des doses à peu près similaires, sauf dans les formes sévères de Crohn où les doses peuvent être plus fortes et sur des durées plus longues. On estime que l'inflammation du tube digestif est plus importante et surtout que le pronostic de la maladie de Crohn est beaucoup plus sévère que celui du psoriasis en général. On traite donc le Crohn de façon plus intensive et plus longue.

Le psoriasis et la maladie de Crohn sont des maladies auto immunes: y a t-il des mêmes gènes impliqués dans les 2 maladies ?

On peut aujourd'hui dire que le psoriasis et la maladie de Crohn sont des maladies à composante auto-immune. Il ne semble pas que ces 2 maladies partagent pour le moment un même gène candidat. Pour le psoriasis, maladie multi génique, il existe au moins 10 gènes candidats de Psor 1 à 10 (sur les chromosomes 1, 3, 4, 6, 8, 11,16, 17, 18, 21) Quant à la maladie de Crohn, des chercheurs ont identifiés des sites génétiques qui indiquent une

susceptibilité accrue de souffrir de cette maladie, localisés sur les chromosomes 12 et 16 (le gène NOD2/CARD15 sur le chromosome 16 du génome humain). Toutefois, on croit que, dans la plupart des cas, **l'hérédité** ne serait pas déterminante à elle seule.

Le mécanisme qui provoque l'inflammation et les poussées dans les 2 cas est il le même ?

On peut considérer que le mécanisme provoquant l'inflammation et dans les 2 maladies ait plusieurs points communs et partageant notamment plusieurs mêmes substances de l'inflammation, comme le TNF α , IL-1, IL-2, IL-4, IL-5 IL-12, IL-23 etc. Pour ce qui est des poussées, il est certain que certaines situations de stress, d'infections, la prise de certains médicaments, le grattage, déclenchent des poussées de psoriasis. Dans la maladie de Crohn, on a longtemps pensé que le **stress** pouvait déclencher des crises. Cependant, les études réalisées jusqu'à présent réfutent cette hypothèse. D'autres facteurs déclenchant sont possibles :

1 - Cesser de fumer. Plus on fume de cigarettes, depuis longtemps, plus le risque de récurrences et d'interventions chirurgicales est élevé.

2 - Éviter les médicaments anti-inflammatoires en vente libre ou sur ordonnance. Ceux-ci sont contre-indiqués, car ils peuvent déclencher une crise aiguë de la maladie.

3 - L'alimentation : Durant les phases de rémission, on recommande une **diète équilibrée**, sans restriction. Les personnes intolérantes au lactose veilleront bien à exclure le lait et les produits laitiers de leur alimentation.

Quel est, dans la population générale, le pourcentage de personnes atteintes de psoriasis ? De Crohn ? Des 2 maladies simultanément ?

La fréquence du psoriasis touche 2 à 3% de la population générale, peut être un peu plus jusqu'à 5% selon une étude récente française, sans prédominance de sexe avec 2 pics entre 10 et 20 ans et entre 20 et 40 ans.

La **maladie de Crohn** affecte également les 2 sexes, sans doute un peu plus souvent la femme. Elle est souvent découverte entre 20 et 30 ans mais peut se révéler à tout âge. Le nombre de nouveaux cas chaque année est compris entre 4 et 5 pour 100 000 habitants et donc nettement moins fréquente que le psoriasis.

Il n'y a pas de statistiques concernant les patients atteints des 2 maladies simultanément.

Y a t il une prévalence plus importante à déclarer un Crohn quand on a un psoriasis et vice versa ?

Il n'y a pas de chronologie dans le déclenchement du psoriasis en premier ou la maladie de Crohn, l'évolution est imprévisible, la tendance va plus dans le sens psoriasis puis maladie de Crohn.

Comment diagnostique t on une maladie de Crohn ? Quels sont les symptômes les plus fréquents ?

Le diagnostic de la maladie de Crohn est basé sur les symptômes évocateurs qui se manifestent uniquement durant les crises.

Principaux symptômes

- Des douleurs abdominales fréquentes, qui s'accroissent après un repas.
- Des crampes d'intensité variable.
- Une diarrhée chronique.
- De la fatigue.
- Un faible appétit et une perte de poids, même avec un régime alimentaire équilibré.

Autres

- Du sang dans les selles.
- Des glaires dans les selles. Les glaires sont un mucus épais et filant ayant la consistance d'un blanc d'œuf.
- Une légère fièvre (38 °C à 40 °C).
- Des douleurs aux articulations.

Pour confirmer le diagnostic, il faut recourir à l'endoscopie ou la coloscopie.

Des biopsies sont nécessaires au diagnostic. Il existe d'autres méthodes d'investigation comme la vidéo capsule, l'entéroscope, la radiologie etc.

Auteurs : Dr LAHFA Morad, Hôpital Larrey, Toulouse.

Date : 23/08/2010.