



LIGUE TUNISIENNE ANTI RHUMATISMALE
الجمعية التونسية لمقاومة داء المفاصل

المجلة التونسية لأمراض المفاصل و العظام
Ligue Tunisienne Anti Rhumatismale
Revue Tunisienne de Rhumatologie

Revue spécial Journée N°

13^{ème}
Journée
Nationale de
Rhumatologie

13 janvier 2018

Sfax

Organe officiel
de la Ligue Tunisienne
Anti-Rhumatismale
LITAR

SOMMAIRE

Mot du président	2
Comité d'honneur	3
Bureau Directeur LITAR	4
Comité Scientifique	5
Remerciements	6
Information générales	7
Programme Scientifique	8
Liste des E-posters	12

MOT DU PRÉSIDENT



Chers ami(e)s, chers collègues

Je commence tout d'abord par vous souhaiter une bonne et heureuse année 2018.

Que cette nouvelle année vous apporte beaucoup de bonheur, de joie, de bonne santé et de réussite.

C'est aussi avec un immense plaisir que le bureau de la LITAR vous accueille pour sa 13^{ème} Journée Nationale de Rhumatologie, encore une fois dans la belle ville de Sfax.

Près de 132 travaux scientifiques parmi 200 ont été sélectionnés, pour être présentés lors de cette journée, qui accueillera des conférenciers tunisiens marocains et français de qualité et qui comporte un programme riche.

Ce dernier concrètement, par le comité scientifique compte des conférences d'actualités et des workshops, touchant à des aspects pratiques de la rhumatologie. Il comporte :

une table ronde sur la prise en charge de la douleur en rhumatologie ; une mise au point sur les nouveaux critères du LES; l'expérience Marocaine en matière de registre- biothérapie-PR; et un symposium sur les Anti IL17 que doit connaître le rhumatologue en 2018.

Il comporte aussi une première pour cette journée une session consacrée à la présentation par nos résidents des Best Of SFR 2017.

L'ensemble du bureau de la LITAR et le comité scientifique espèrent que cette journée saura répondre aux attentes et besoins de chacun.

Le président de la LITAR
Pr. Samir Kochbati

COMITÉ D'HONNEUR

Abdelhamid Hachicha

Abderazzek Hila *

M'Hamed Hamza

Slaheddine Sellami

Hichem Lakhoua

Leith Zakraoui

Rafik Zouari *

Mohamed Moalla

Mohamed Montasser Kchir

Mohamed El Euch

Naceur Bargaoui

Mohamed Rached Haj Romdhane

Sofine Baklouti

Elhem Cheour

Ahmed Laatar

Mongi Touzi

BUREAU DIRECTEUR LITAR

Président

Samir Kochbati

Président Elect

Elyes Bouajina

Secrétaire Général

Rawdha Tekaya

Secrétaire Général Adjoint

Kawther Abdelgheni

Trésorière

Hela Sahli

Trésorier Adjoint

Abdelhamid Damak

Membres

Hela Zeglaoui

Imene Gharsallah

Wafa Hamdi

COMITÉ SCIENTIFIQUE

Soufiene Baklouti

Hela Fourati

Abdelahamid Damak

Rim Akrouf

Hedi Kallel

Meriem Ezzeddine

Riadh Kolsi

Abdelkader Kharrat

Samir Kochbati

Hela Sahli

Rawdha Tekaya

Kawthar Abdelgheni

Imed Kolsi

REMERCIEMENTS DES LABORATOIRES

NOVARTIS
ABBVIE
JANSSEN
ROCHE
MCPHARMA
PFIZER
HIKMA
FIDIA
TERIAK
SANOFI
GALPHARMA
OPALIA
EXPANSCIENCE
DAR ESSAYDALI
PIERRE FABRE
TAHA PHARMA
ARGAN GAGNON
MEDIS
CHIESI
PHARMACARE
ATUDIPP



Polyarthrite rhumatoïde

LE TEMPS COMPTE

DÉCEMBRE 2018

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
31 Mes 2 premières injections* de Cimzia® !!			Vétérinaire		1	2 Ciné avec les filles
		5	6	7 Fête chez Slim	8	9
10 2 injections* de Cimzia® !!	11	12 Briefs clients (Billets d'avion)	13	14 Dossiers à rendre	15 Vacances !!	16 Concert d'Emna
17	18 Bibliothèque	19	20	21 Diner avec Skander et Olfa	22	23
24 2 injections* de Cimzia® !!	25	26	27	28	29 Soirée Nouvel An chez Hela	30



cimzia®
200 mg solution injectable
certolizumab pegol

CIMZIA® est indiqué dans la polyarthrite rhumatoïde¹

Polyarthrite rhumatoïde

CIMZIA®, en association au méthotrexate (MTX), est indiqué dans :

● Le traitement de la polyarthrite rhumatoïde (PR) active, modérée à sévère, de l'adulte, lorsque la réponse aux traitements de fond (DMARDs), y compris le MTX, est inadéquate. CIMZIA® peut être administré en monothérapie en cas d'intolérance au MTX ou lorsque la poursuite du traitement par le MTX est inadaptée.

● Le traitement de la polyarthrite rhumatoïde sévère, active et évolutive chez les adultes non précédemment traités par le MTX ou les autres traitements de fond (DMARDs)*.

Il a été montré que CIMZIA® ralentit la progression des dommages structuraux articulaires mesurés par radiographie et améliore les capacités fonctionnelles, lorsqu'il est administré en association au MTX.

* La dose initiale recommandée chez l'adulte est de 400 mg (2 injections sous-cutanées de 200 mg chacune) aux semaines 0, 2 et 4. Pour les doses d'entretien, se référer au Résumé des Caractéristiques du Produit (RCP) CIMZIA®.

1. RCP CIMZIA®.



Imm. « LE FATIMIDE » apt. B3-0- El Fill 1
2045 Ain Zaghuan – Tunisie
Tél.: (723 760 71 / 285 726 70 (216+)
Fax.: (298 726 70 (216+)



NEWBRIDGE
PHARMACEUTICALS
www.nbpharma.com



Inspired by patients.
Driven by science.

Inspirés par les patients. Guidés par la science.

INFORMATION GÉNÉRALES

— Secrétariat

Le secrétariat accueille les participants le 13 janvier 2018, le matin à partir de 08h00, et il sera ouvert pendant toute la durée de la journée.

— Badges

Le port du badge est obligatoire pour l'accès aux salles de conférence et aux déjeuners.

— Communications

Les orateurs sont priés de se conformer strictement au temps de parole qui leur est imparti (10mn) et pour les posters commentés (5mn).

— Infos techniques

Le matériel informatique utilisé est de type PC (windows). Pour les présentations Power Point produites sous Mac, il faut les exporter au format (ou PPTX) compatible PC avec une copie PPS(ou PPSX).

Si vous avez des vidéos sur un support autre que l'ordinateur, prière de le faire savoir à l'équipe technique avant la séance de la présentation.

— Abréviation

CA : Conférence d'actualité

PROGRAMME SCIENTIFIQUE

08h00 - 08h45 Accueil des participants - Inscriptions

08h45 - 09h00 Ouverture

09h00 - 10h30

1^{ère} Séance

Modérateurs : Mohamed El Euch, Hela Fourati, Imed Kolsi, Abdelkader Kharrat

09h00 - 09h30 **Posters commentés**

- Etude comparative entre la VFA et la radiographie standard dans le diagnostic des fractures vertébrales. M. Brahem
- Prévalence et étiologies de l'atteinte hépatique au cours de la polyarthrite rhumatoïde. M. Sellami
- Profil de la tuberculose chez les patients atteints de polyarthrite rhumatoïde M. Sellami
- La polyarthrite rhumatoïde débutant après l'âge de 60 ans, est elle différente de la forme précoce? W. Hamdi
- Polyarthrite et troubles anxio-dépressifs. H. Bettaieb

09h30 - 10h00

CA : L'acide Hyaluronique, indications en dehors du genou
R. AKROUT

10h00 - 10h30

Best of SFR

09h50 - 10h00

L'enthésite : son évaluation en pratique.
M. CHAMMAKHI - K. BEN ABBDELGHANI

10h00 - 10h10

L'indice de masse corporelle influence-t-il la valeur seuil de la C-Réactive protéine? A. SOUISSI - W. HAMDI

10h30 - 10h40

Les nouveaux critères du LES. Pr H. SAHLI

10h40 - 11h00

Pause café



11h00 - 12h30

2^{ème} Séance

Modérateurs : Naceur Bargaoui, Riadh Kolsi, Moalla Mohamed

11h00 - 11h05

Mot du président

Pr Samir KOCHBATI

11h05 - 12h30

Table ronde

- Physiopathologie de la douleur : Quoi de neuf?

Dr S. KHALBOUSS

- Prise en charge de la douleur : le point de vue du Rhumatologue.

Pr Mohamed YOUNES

- Les moyens non médicamenteux de la prise en charge de la douleur chronique.

Dr R. MAAOUI

13h00 - 14h00

Déjeuner



14h00 - 14h45

Workshop 1

Le dermatologue et le rhumatologue, l'un au service de l'autre :
Cas cliniques pratiques.

Dr H. TURKI

14h00 - 14h45

Workshop 2

L'échographie de l'épaule en pratique.

Pr Rachid BAHIRI

11h00 - 12h30

3^{ème} Séance

Modérateurs : Soufiene Baklouti, Rachid Bahiri, Lakhoua Hichem

14h45 - 15h30

Registre des biothérapies - Société marocaine de Rhumatologie.
Dr Ihsane HMAMOUCHE

15h30 - 16h00

Quid du scanner thoracique dans la PR.
Dr W. FEKI, Dr S. BEN JEMAA

16h00 - 16h30

4^{ème} Séance

Modérateurs : Leith Zakraoui, Rim Akrouf, M. Montassar Kchir

16h30 - 17h30

IL 17, de la molécule au traitement ciblé : Que doit savoir le rhumatologue en 2018.
Pr Laurent ARNAUD

17h30 - 18h00

Rayonnement de la médecine à Sfax, histoire et perspectives.
Dr R. ABID

18h00

Clôture de la journée



cimzia[®]
(certolizumab pegol)

HYALGAN[®]

Acide Hyaluronique

Hyalubrix 60

Hyaluronate de sodium de haut poids moléculaire



LISTE DES E-POSTERS

- ID 01
Retentissement de la polyarthrite rhumatoïde sur la vie sexuelle.
Brahem M., Maraoui M., Haddada I., Hachfi H. , Ben Hammouda S. , Younes M.
Service de rhumatologie, CHU Taher Sfar, Mahdia
- ID 02
Obésité et poumon rhumatoïde : quel lien ?
Insaf Mejri, Hana Sahli, Rawdha Tekaya, Raja Amri, Abir Fares, Wafa Garbouj, Haifa Tounsi, Ines Mahmoud
Service de Médecine Interne HMTM de Nabeul
Service de Rhumatologie EPS Charles Nicolle
- ID 03
Existe-il une association entre les caractéristiques sociodémographiques et le poumon rhumatoïde ?
Hana Sahli, Insaf Mejri, Rawdha Tekaya, Raja Amri, Wafa Garbouj, Haifa Tounsi, Ines Mahmoud
Service de rhumatologie, CHU Taher Sfar, Mahdia
- ID 04
Particularités de la polyarthrite rhumatoïde avec atteinte pulmonaire.
Sahli M, Sahli H, Tekaya R, Amri R, Feres A, Garbouj W, Tounsi H, Bouzaidi K, Ghrairi H
Service de Médecine Interne, HMTM de Nabeul
Service d'Imagerie, HMTM de Nabeul
- ID 05
Etude du retentissement des troubles de la sexualité sur la qualité de vie des patients atteints de polyarthrite rhumatoïde
Ben Saad R, Fazaa A, Miladi S, Ouenniche K, Kassab S, Chekili S, Ben Abdelghani K, Laatar A
Service de Rhumatologie, Hôpital Mongi Slim, La Marsa- Tunisie
- ID 06
Obésité et poumon rhumatoïde : quel lien ?
Insaf Mejri, Hana Sahli, Rawdha Tekaya, Raja Amri, Abir Fares, Wafa Garbouj, Haifa Tounsi, Ines Mahmoud
Service de Médecine Interne HMTM de Nabeul
Service de Rhumatologie EPS Charles Nicolle
- ID 07
Lien entre les auto-anticorps et la destruction articulaire au cours de la polyarthrite rhumatoïde
A. Fazaa, S. Rahmouni, S. Miladi, K. Ouenniche, S. Kassab ; S. Chekili ; K. Ben Abdelghani ; A. Laatar
1- Service de rhumatologie, CHU Taher Sfar, Mahdia
2- Observatoire National des Maladies Nouvelles et Emergentes (ONMNE)
- ID 08
Hépatopathie auto-immune et polyarthrite rhumatoïde : association fréquente ?
Sellami M., Saidane O., Mahmoud I., Ben tekaya A., Tekaya R., Abdelmoula L.
Rhumatologie Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie
- ID 09
Polyarthrite rhumatoïde et polyglobulie essentielle : problème thérapeutique
Saidane O., Sellami M., Tekaya R., Ben tekaya A., Mahmoud I., Abdelmoula L.
Rhumatologie Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie
- ID 10
Obésité et réponse aux biothérapies au cours de la PR
Hmila S, Zeglaoui H, El Amri N, Belghali. S, Baccouche K, Alaya Z, Bouajina E
Service de Rhumatologie, CHU Farhat Hached, Sousse
- ID 11
Existe-t-il une influence du surpoids sur les marqueurs de l'inflammation au cours de la polyarthrite rhumatoïde ?
Souissi MA, Hamdi W, Kaffel D, Ben Ouhiba A, Maatallah K, Kchir MM
Institut Mohamed Kassab d'Orthopédie, Ksar Said
- ID 12
Evaluation de la qualité de vie par MOS-SF 36 dans la polyarthrite rhumatoïde.
Bettaieb H., Ben Jemaa S., Khalifa D., Bouenba MA., Akrouf R., Ezzeddine M., Kallel MH., Fourati H., Baklouti S
Service de Rhumatologie CHU Hédi Chaker Sfax Tunisie

- ID 13
Fatigue et somnolence au cours de la polyarthrite rhumatoïde
Bettaieb H., Ben Jemaa S., Khalifa D., Bouenba MA., Akrouf R., Ezzeddine M., Kallel MH., Fourati H., Baklouti S
Service de Rhumatologie CHU Hédi Chaker Sfax Tunisie
- ID 14
L'effet des anticorps anti-peptides citrullines sur la densité minérale osseuse au cours de la polyarthrite rhumatoïde
Rekik S, Boussaa H, Boussaid S, Ajlani H, Sahli H, Cheour E, Elleuch M
Service de rhumatologie, CHU La Rabta, Tunis, Tunisie
- ID 15
Le poumon rhumatoïde : apport de la TDM thoracique
Bettaieb H.1, Feki W.2, Akrouf R.1, Khalifa D.1, Ben Jemaa S.1, Bouenba MA.1, Ezzeddine M.1, Hachicha I.1, Kallel MH.1, Fourati H.1, Mnif Z.2, Baklouti S1
1- Service de Rhumatologie CHU Hedi Chaker Sfax Tunisie
2- Service de radiologie et d'imagerie médicale CHU Hedi Chaker Sfax Tunisie
- ID 16
Relation entre l'indice de masse corporelle et l'activité de la polyarthrite rhumatoïde
Ben Nessib D, Fazaa A, Saffar F, Miladi S, Ouenniche K, Kassab S, Chekili S, Ben Abdelghani K, Laatar A
Service de Rhumatologie, Hôpital Mongi Slim, La Marsa- Tunisie
- ID 17
Etude analytique de l'atteinte des articulations temporo-mandibulaires au cours de la polyarthrite rhumatoïde
Mouanaa H., Zrouf S., Hachfi H., Jguirim M., Bejia I., Touzi M., Younes M., Bergaoui N.
Service Rhumatologie EPS Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie
- ID 18
Particularités épidémiologiques de la polyarthrite rhumatoïde de la région de Monastir
Mouanaa H., Zrouf S., Hachfi H., Jguirim M., Bejia I., Touzi M., Younes M., Bergaoui N.
Service Rhumatologie EPS Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie
- ID 19
Le pseudo polyarthrite rhizomélique révélant une polyarthrite rhumatoïde : à propos de deux observations
Snoussi.M, Frihka, F, Garbaa S., Loukil.H, Ben Salah.R, Jallouli.M, Turki.C, Rekik.F., Bouattour.Y, Damak.C, Marzouk.S, Bahloul.Z.
Service de médecine CHU Hédi Chaker
- ID 20
Les particularités de l'atteinte articulaire initiale des PR dans la région de Monastir.
Mouanaa H., Zrouf S., Hachfi H., Jguirim M., Bejia I., Touzi M., Younes M., Bergaoui N
Service Rhumatologie EPS Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie
- ID 21
L'amylose au cours des spondyloarthrites.
Essafi F, Saidane O, Mahmoud I, Ben Tekaya A, Tekaya R, Abdelmoula L
Service de rhumatologie, Hôpital Charles Nicolle
- ID 22
La coxite au cours des arthrites juvéniles idiopathiques et le recours à la chirurgie
Brahem M., EL Amri N., Alaya Z., Belghali S., Baccouche K., Zeglaoui H., Bouajina E.
Service de Rhumatologie, CHU Farhat Hached, Sousse
- ID 23
Prise en charge thérapeutique du rhumatisme psoriasique
Ben Jeddou K., El Amri N., Braham M., Baccouche K., Belghali S., Alaya Z., Zeglaoui H., Bouajina E.

- ID 24
Atteinte radiologique des mains et des pieds au cours du rhumatisme psoriasique
Ben Jeddou K., El Amri N., Braham M., Baccouche K., Belghali S., Alaya Z., Zeglaoui H., Bouajina E.
- ID 25
Que craindre face à une spondylodiscite infectieuse ?
Chammakhi M, Dhahri R, Metoui L, Slouma M, Boussetta N, Laajili F, Louzir B, Gharsallah I, Othmeni S
Service de médecine interne, hôpital militaire de première instruction de Tunis
- ID 26
Tabac et spondyloarthrite chez le militaire tunisien : toujours un facteur de sévérité ?
Chammakhi M, Slouma M, Metoui L, Dhahri R, Boussetta N, Laajili F, Louzir B, Gharsallah I, Othmeni S
Service de médecine interne, hôpital militaire de première instruction de Tunis
- ID 27
Maintien thérapeutique d'un premier anti TNF-alpha au cours des spondyloarthrites : une série de 68 patients
Chammakhi M, Dhahri R, Metoui L, Slouma M, Boussetta N, Laajili F, Louzir B, Gharsallah I, Othmeni S
Service de médecine interne, hôpital militaire de première instruction de Tunis
- ID 28
Etude des facteurs influençant le retentissement fonctionnel de la spondyloarthrite en fonction de la durée d'évolution de la maladie
Hamdi W, Ben Ouhiba A, Kaffel D, Souissi MA, Maatallah K, Kchir MM
Service de Rhumatologie, Institut Kassab
- ID 29
Retentissement fonctionnel au cours des spondyloarthrites compliquées de coxite
Ben Ouhiba A, Hamdi W, Maatallah K, Souissi MA, Kaffel D, Kchir MM.
Service de Rhumatologie, Institut Kassab
- ID 30
Incidence des effets paradoxaux survenant chez les patients atteints de spondyloarthrites (spa) traités par anti TNF alpha
Essafi F, Saidane O, Mahmoud I, Ben tekaya A, Tekeya R, Abdelmoula L
Service de rhumatologie, Hôpital Charles Nicolle Monastir, Tunisie
- ID 31
Les troubles du sommeil au cours de la spondyloarthrite axiale
Fazaa A, Sellami M, Ouenniche K, Miladi S, Kassab S, Chekili S, Ben Abdelghani K, Laatar A
Service de Rhumatologie, Hôpital Mongi Slim, La Marsa, Tunisie
- ID 32
Influence de l'indice de masse corporelle sur la c- réactive protéine au cours de la spondyloarthrite
Hamdi W, Souissi MA, Maatallah K, Ben Ouhiba A, Kaffel D, Kchir MM
Institut Mohamed Kassab d'Orthopédie
- ID 33
Le rhumatisme psoriasique : à propos de 63 cas
Bouenba MA., Ben Jemaa S., Bettaieb H., Khalifa D., Akrouit R., Ezzeddine M., Fourati H., Kallel MH., Baklouti S.
Service de Rhumatologie CHU Hédi Chaker Sfax (Tunisie)
- ID 34
Etude des facteurs prédictifs d'atteinte rachidienne à l'IRM au cours de la spondyloarthrite
Hachfi H. 1, Zeglaoui H. 2, Zaghouani H. 3, Younes M. 1, Bouajina E. 2
1- Service de Rhumatologie du CHU Tahar Sfar de Mahdia
2- Service de Rhumatologie du CHU Farhat Hached de Sousse
3- Service de radiologie du CHU Farhat Hached de Sousse 3

■ ID 35

Comparaison entre l'ASDAS et le BASDAI dans l'évaluation de l'activité de la spondylarthrite ankylosante

Feki.A1, Ghorbel.A2, Fourati.H1, Akrou R1, Ben Jmeaa.S1, Khalifa.D1, Ezzeddine.M1, Baklouti.S1, Ayadi .F2

1 service rhumatologie CHU hédi chaker Sfax

2 service biochimie CHU Habib Bourguiba Sfax

■ ID 36

Thymome et lupus érythémateux systémique : à propos de deux nouvelles observations

C Turki, R Ben Salah, F Rekik, F Frikha, M Snoussi, H Loukil, M Jallouli, S Marzouk, Z Bahloul

Service de médecine interne - CHU Hédi Chaker-Sfax- Tunisie

■ ID 37

Aortite inflammatoire au cours de la maladie de HORTON : à propos de 4 cas

Frikha F, Snoussi M, Ben Salah R, Rekik F, Garbaa S, Turki C, Bouattour Y, Loukil H, Jallouli M, Marzouk S, Bahloul Z.

Service de Médecine interne CHU Hédi Chaker Sfax

■ ID 38

Sarcoïdose associée à la polyarthrite rhumatoïde : à propos d'un cas

Sahli M, Mahmoud I, Saidane O, Ben Tekaya A, Tekaya R, Abdelmoula L

Service de Rhumatologie, EPS Charles Nicolle

■ ID 39

L'hypertension artérielle pulmonaire au cours des connectivites : à propos de 15 cas.

Lataoui S, Zeglaoui H, El Amri N, Baccouche K, Belghali S, Alaya Z, Bouajina E

Service de rhumatologie, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie

■ ID 40

Les manifestations extra-glandulaires au cours du syndrome de Gougerot-Sjögren primitif : à propos de 25 cas.

Chammakhi M, Ben Abdelghani K, Faaza A, Kassab S, Chekili S, Laatar A

Service de rhumatologie, hôpital Mongi Slim, la Marsa, Tunis

■ ID 41

L'atteinte articulaire au cours du syndrome de Gougerot-Sjögren primitif : un facteur de sévérité ?

Chammakhi M, Ben Abdelghani K, Faaza A, Kassab S, Chekili S, Laatar A

Service de rhumatologie, hôpital Mongi Slim, la Marsa, Tunis

■ ID 42

Atteinte ostéoarticulaire au cours de la sclérodermie systémique

I Chabchoub, R Ben Salah, D Chebbi, F Rekik, C Turki, F. Frikha, M. Snoussi, H. Loukil, M. Jallouli, S. Marzouk, Z. Bahloul

Service de médecine interne - CHU Hédi Chaker-Sfax- Tunisie

■ ID 43

Atteinte pulmonaire au cours de la polymyosite à propos d'un cas.

Saadaoui Khaled, SAHLI Héla, Rekik Sonia, Ajlani Houda*, Boussaid Somaya, Cheour Elhem, Elleuch Mohamed

Service Rhumatologie – CHU La Rabta Tunis (*)Consultation Externe De Rhumatologie Hôpital Régional de Ben Arous

■ ID 44

Le lupus érythémateux systémique : à propos de 75 cas

Khalifa.D, Akrou R, Bettaieb.H, Feki.A Bouenba MA, Ben Jmeaa.S, Ezzeddine.M, Kallel.MH, Fourati.H, Baklouti.S

Service de Rhumatologie CHU Hedi Chaker Sfax, Tunisie

- ID 45
La maladie de STILL de l'adulte : Etude d'une série de 16 cas
Khalifa.D, Ezzeddine M, Bettaieb.H, Feki.A, Bouenba MA, Ben Jemaa.S, Akrou R, Kallel.MH, Fourati.H, Baklouti.S
Service de Rhumatologie CHU Hedi Chaker Sfax, Tunisie
- ID 46
La granulomatose avec polyangéite (granulomatose de Wegener) étude de 13 observations.
Turki C , Ben Salah R, Chebbi D, Marzouk S, Garbaa S, Bouattour Y, Rekik F, Frikha F, Dammak C, Loukil H, Snoussi M, Jallouli M, Bahloul Z
Service de médecine interne CHU Hédi Chaker Sfax Tunisie
- ID 47
La cirrhose biliaire primitive en milieu de médecine interne : à propos de 19 cas.
Turki C , Ben Salah R, Frikha F, Loukil H, Garbaa S, Bouattour Y, Rekik F, Chebbi D, Dammak C, Snoussi M, Marzouk S, Bahloul.Z
Service de médecine interne CHU Hédi Chaker Sfax Tunisie
- ID 48
Le pseudo polyarthrite rhizomélique isolée : étude de 12 observations.
Snoussi. M, Frikha. F, Garbaa S. , Loukil. H , BenSalah .R , Jallouli .M , Turki .C , Rekik .F, Bouattour .Y , Damak.C, Marzouk.S, Bahloul.Z.
Service de médecine interne CHU Hédi Chaker
- ID 49
Un lymphome sternal au cours d'une maladie de BEHÇET
Snoussi.M,, Frikha.F, Loukil.H, GarbaaS, BenSalah.R , Jallouli.M, Turki.C, Rekik.F., Bouattour.Y, Damak.C, Marzouk.S, Bahloul.Z.
Service de médecine interne CHU Hédi Chaker
- ID 50
Profil de tolérance clinique et biologique des anti-il6 : expérience d'un service de rhumatologie en Tunisie
Lataoui S, Belghali S, Zeglaoui H, El Amri N, Alaya Z, Baccouche K, Bouajina E
Service de rhumatologie, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie
- ID 51
Efficacité des anti-il6 au cours de la polyarthrite rhumatoïde (PR) : expérience d'un service de rhumatologie en Tunisie
Lataoui S, Belghali S, El Amri N, Baccouche K, Alaya Z, Zeglaoui H, Bouajina E
Service de rhumatologie, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie
- ID 52
Motifs d'arrêt des traitements biologiques au cours de la polyarthrite rhumatoïde
Sellami M.1, Tekaya R.1, Saidane O.1, Ben Tekaya A.1, Sahli H.2, Mahmoud I.1, Abdelmoula L1.
1: Rhumatologie Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie
2: Médecine interne Hôpital MTM, Nabeul, Tunisie
- ID 53
Facteurs prédictifs de bonne réponse des ANTI-TNF alpha au cours des spondylarthrites ankylosantes
Essafi F, Saidane O, Mahmoud I, Ben tekaya A, Tekeya R, Abdelmoula L
Service de rhumatologie, Hôpital Charles Nicolle
- ID 54
Tuberculose active chez les patients ayant une spondyloarthrite (spa) traités par ANTI-TNF alpha
Essafi F, Saidane O, Mahmoud I, Ben tekaya A, Tekeya R, Abdelmoula L
Service de rhumatologie, Hôpital Charles Nicolle
- ID 55
Profil des AJI sous biothérapies
Hmila S, Zeglaoui H, El Amri N, Belghali S, Baccouche K, Alaya Z, Bouajina E
Service de Rhumatologie, CHU Farhat Hached, Sousse

- ID 56
Intérêt de la biothérapie au cours de la maladie de CASTLEMAN à propos de deux observations
Turki C, Frikha F, Snoussi M, Ben Salah R, Loukil H, Chebbi D, Bouattour Y, Garbaa S, Rekik F, Dammak C, Jallouli M, Marzouk S, Bahloul Z
Service de médecine interne, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie
- ID 57
Encore un psoriasis paradoxal sous CERTOLUZIMAB
Belghali S, Mani L, Ounallah A*, Baccouche K, El Amri Nejla, Alaya Z, Zeglaoui H, Bouajina E
Service de rhumatologie de sousse
*Service de dermatologie de Sousse
- ID 58
Lupus cutané induit par ADALIMUMAB : à propos d'un cas
Rekik S., Ben Ammar L., Boussaid S., Sehli H., Cheour E., Elleuch M
Service de Rhumatologie., Hôpital la Rabta, Tunis, Tunisie
- ID 59
Néoplasie et biothérapie : à propos de 3 cas.
Saadaoui Khaled, Sahli Hela, Ajlani Houda, Rekik Sonia, Boussaid Soumaya, Cheour Elhem, Elleuch Mohamed
Service Rhumatologie – Chu La Rabta Tunis (*)
Consultation externe de Rhumatologie hôpital régional de Ben Arous
- ID 60
Biothérapie : expérience de l'hôpital régional de Zaghuan.
Ferjani H, Besghaier L, Bouallegue S, Matallah Y, Ayed Y, Boumiza J
Service de médecine générale, hôpital régional de zaghuan
- ID 61
Maladie de STILL de l'adulte traitée par TOCILIZUMAB
Mouanaa H., Hachfi H., Zrouer S., Ben Hamouda S., Bergaoui N., Younes M.
Service Rhumatologie CHU Taher Sfar Mahdia
- ID 62
ANTI-TNF alpha et néoplasies solides : à propos de 3 cas
Daldoul C, Sahli H, Rekik S, Boussaid S, Cheour I, Elleuch M
Service rhumatologie, CHU La Rabta
- ID 63
Ostéoporose cortisonique dans un service de médecine interne
F Rekik, R Ben Salah, C Turki, F Frikha, M Snoussi, H Loukil, M Jallouli, S Marzouk, Z Bahloul
Service de médecine interne - CHU Hédi Chaker-Sfax- Tunisie
- ID 64
Ostéoporose dans un service de médecine interne : a propos de 128 cas
C Turki, R Ben Salah, F Rekik, F Frikha, M Snoussi, H Loukil, M Jallouli, S Marzouk, Z Bahloul
Service de médecine interne - CHU Hédi Chaker-Sfax- Tunisie
- ID 65
Chondrocalcinose articulaire révélatrice d'une hypercalcémie hypocalciurique familiale
Rekik F, Frikha F, Ben Salah R, Garbaa S, Snoussi M, Damak C, Turki C, Loukil H, Chebbi D, Bouattour Y, Jallouli M, Marzouk S, Bahloul Z
Service de Médecine interne CHU Hédi Chaker Sfax
- ID 66
Ostéomalacie révélatrice de maladie coéliqua : à propos de 10 cas
Saadaoui Khaled, Sahli Hela, Ajlani Houda, Rekik Sonia, Boussaid Soumaya, Cheour Elhem, Elleuch Mohamed
Service Rhumatologie – Chu La Rabta Tunis
- ID 67
Les Biphosphonates par voie intraveineuse dans un service rhumatologique
Bettaieb H., Ben Jemaa S., Khalifa D., Bouenba MA., Akrouit R., Ezzeddine M., Kallel MH., Fourati H., Baklouti S
Service de Rhumatologie CHU Hédi Chaker Sfax Tunisie

- ID 68
L'ostéoporose masculine(OPM)
Khalifa D, Ben Jemaa S, Bettaieb H, Feki A, Bouenba MA, Akrouit R, Ezzeddine M, Kallel MH, Fourati H, Baklouti S
Service de Rhumatologie CHU Hedi Chaker Sfax, Tunisie
- ID 69
L'ostéoporose masculine(OPM)
Khalifa D, Ben Jemaa S, Bettaieb H, Feki A, Bouenba MA, Akrouit R, Ezzeddine M, Kallel MH, Fourati H, Baklouti S
Service de Rhumatologie CHU Hedi Chaker Sfax, Tunisie
- ID 70
La fluorose osseuse : étude d'une série de 24 cas
Khalifa D, Ben Jemaa S, Bettaieb H, Feki A, Bouenba MA, Akrouit R, Ezzeddine.M, Kallel MH, Fourati H, Baklouti S
Service de Rhumatologie CHU Hedi Chaker Sfax, Tunisie
- ID 71
A propos d'une lésion osseuse agressive.
Kaffel D1, Essafi F1, Hamdi W1, Maatallah K1, Kchir H2, Zouch I1, Kchir MM1
1-Service de rhumatologie, Institut Mohamed Kassab d'orthopédie
2-Service de gastroentérologie B, Hôpital Rabta
- ID 72
Profils étiologiques des ostéomalacies
Mouanaa H., Zrouer S., Hachfi H., Jguirim M., Bejia I., Touzi M., Younes M., Bergaoui N
Service Rhumatologie EPS Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie
- ID 73
La maladie osseuse de PAGET dans un service de rhumatologie
Khalifa D, Akrouit R, Bettaieb H, Feki A, Bouenba MA, Benjemaa S, Ezzeddine M, Kallel MH, Fourati H, Baklouti S
Service de Rhumatologie CHU Hedi Chaker Sfax, Tunisie
- ID 74
Arthrite septique du membre supérieur : à propos de 15 observations
W.Triki, R.Tekaya, H.Sahli, I.Mahmoud, O.Saidane, A.Ben Tekaya, L.Abdelmoula
Service de Rhumatologie, Hôpital Charles Nicolle
- ID 75
Place de la ponction biopsie disco vertébrale dans le diagnostic de la spondylodiscite tuberculeuse
Saidane O., Sellami M., Tekaya R., Ben tekaya A., Mahmoud I., Abdelmoula L.
Rhumatologie Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie
- ID 76
Prise en charge des sacro-ILIITES infectieuses en milieu rhumatologique
Boussaa H, Boussaid S, Rekik S, Ajlani H, Sahli H, Cheour E, Elleuch M
Service de rhumatologie, CHU La Rabta, Tunis, Tunisie
- ID 77
Prise en charge des spondylodiscites tuberculeuses en milieu rhumatologique
Boussaa H, Boussaid S, Rekik S, Ajlani H, Sahli H, Cheour E, Elleuch M
Service de rhumatologie, CHU La Rabta, Tunis, Tunisie
- ID 78
Le mal de pott : à propos de 37 cas
Bettaieb H., Ben Jemaa S., Khalifa D., Feki A .; Bouenba MA., Akrouit R., Ezzeddine M., Kallel MH., Fourati H., Baklouti S
Service de Rhumatologie CHU Hédi Chaker Sfax Tunisie

■ ID 79

Les spondylodiscites infectieuses à pyogènes en milieu rhumatologique

Bettaieb H., Ben Jemaa S., Khalifa D., Bouenba MA., Akrouf R., Ezzeddine M., Kallel MH., Fourati H., Baklouti S
Service de Rhumatologie CHU Hedi Chaker Sfax, Tunisie

■ ID 80

La spondylodiscite infectieuse du sujet âgé a-t-elle le même profil que le sujet jeune

Bettaieb H., Ben Jemaa S., Khalifa D., Feki A., Bouenba MA., Akrouf R., Ezzeddine M., Kallel MH., Fourati H., Baklouti S
Service de Rhumatologie CHU Hedi Chaker Sfax, Tunisie

■ ID 81

La brucellose Ostéo-Articulaire multifocale

Kaffel D, Essafi F, Hamdi W, Zouch I, Maatallah K, Kchir MM
Service rhumatologie, Institut Mohamed Kassab d'orthopédie

■ ID 82

Localisation secondaire exceptionnelle d'une spondylite à pyogènes : endophtalmie endogène

Mouanaa H., Hachfi H., Zrouf S., Ben Hamouda S., Bergaoui N., Younes M.
Service Rhumatologie CHU Taher Sfar Mahdia

■ ID 83

Agranulocytose secondaire à la teicoplanine dans le cadre d'un traitement des infections ostéoarticulaires

Mouanaa H., Hachfi H., Zrouf S., Amri R., Bel Aiba G Ben Hamouda S., Bergaoui N., Younes M.
Service Rhumatologie CHU Taher Sfar Mahdia

■ ID 84

Trouble de sommeil au cours de la lombalgie chronique chez les sujets âgés

Haddada I., Brahem M., Hachfi H., Ben Hammouda S., Younes M.
Service Rhumatologie CHU Taher Sfar Mahdia

■ ID 85

Dépistage des fractures vertébrales asymptomatiques par VFA (vertébral fracture assesement)

El Amri N., Brahem M., Ben Jeddou K., Baccouch K., Belghali S., Alaya Z., Mlayah R., Zeglaoui H., Bouajina E.
Service de Rhumatologie, CHU Farhat Hached, Sousse.

■ ID 86

Profil clinique et socio épidémiologique de la lombalgie chronique commune en consultation de rhumatologie

Saidane O., Sellami M., Tekaya R., Ben tekaya A., Mahmoud I., Abdelmoula L.
Rhumatologie Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie

■ ID 87

Les sacroiliites du post-partum : à propos de 2 cas

Rekik S, Zouaoui K, Boussaid S, Sehli H, cheour E, Elleuch M.

■ ID 88

L'atteinte de l'articulation sacro-iliaque au cours de la maladie de PAGET

Aguir Z1, Zrouf S 2, Iguirim M2, Touzi M2, Berguaoui N2
1-Consultation de Rhumatologie - Hôpital régional de Jammel
2- Service de Rhumatologie – EPS Monastir

■ ID 89

Torticolis chez un enfant révélant une luxation rotatoire ATLOIDO-AXOÏDIENNE

Aguir Z1, Zrouf S 2, Iguirim M2, Touzi M2, Berguaoui N2
1-Consultation de Rhumatologie - Hôpital régional de Jammel
2- Service de Rhumatologie – EPS Monastir

■ ID 90

les cervicalgies communes chez les professionnels de la santé

Mouanaa H., Hachfi H., Zrouf S., Amri R., Ben Othman A., Bel Aibag., Brahem M., Ben Hamouda S., Bergaoui N., Younes M.
Service Rhumatologie CHU Taher Sfar Mahdia

- ID 91
Profil épidémiologique et étiologique des ischémies digitales en médecine interne
F Rekek, R Ben Salah, D Chebbi, C Turki, F Frikha, M Snoussi, H Loukil, M Jallouli, S Marzouk, Z Bahloul
Service de médecine interne - CHU Hédi Chaker-Sfax- Tunisie
- ID 92
Place des infiltrations des corticoïdes dans la prise en charge thérapeutique du syndrome de canal carpien
Ferjani H, Besghaier L, Khchira S, Fessi I, Bouallegue S, Boumizza J
Service de médecine générale, Hôpital régional de Zaghouan
- ID 93
la rupture spontanée du tendon D'Achille : une complication sous-estimée du traitement par corticostéroïdes
Lataoui S, Zeglaoui H, Baccouche K, Belghali S, El Amri N, Alaya Z, Bouajina E
Service de rhumatologie, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie
- ID 94
Syndrome d'Ehlers – DANLOS type iii
Mouanaa H., Hachfi H., Zrour S., Ben Hamouda S., Brahem M., Bergaoui N., Younes M.
Service de Rhumatologie CHU Taher Sfar Mahdia
- ID 95
La synovite VILLONODULAIRE : une localisation au coude
Frikha F, Ben Salah R, Snoussi M, Damak C, Turki C, Rekek F, Bouattour Y, Loukil H, Chebbi D, Garbaa S, Jallouli M, Marzouk S, Bahloul Z
Service de Médecine interne CHU Hédi Chaker Sfax
- ID 96
Apport de l'imagerie (TDM OU IRM) chez les patients diabétiques présentant une radiculalgie
Brahem M., Iguirim M., Mhenni A., Bejia I., Touzi M., Zrour S. , Bergaoui N.
Service de Rhumatologie EPS Fattouma Bourguiba Monastir
- ID 97
Apport de l'imagerie par résonance magnétique dans les spondylodiscites et spondylites tuberculeuses
Saidane O., Sellami M., Tekaya R., Ben tekaya A., Mahmoud I., Abdelmoula L
Rhumatologie Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie
- ID 98
Polyarthrite séronégative : que faire ?
Saadaoui Khaled, Ajlani Houda, Boussaid Soumaya, Rekek Sonia, Cheour Elhem, Sahli Hela, Elleuch Mohamed
Service de Rhumatologie CHU La Rabta Tunis
(*) Consultation externe de Rhumatologie Hôpital Régional de Ben Arous
- ID 99
Apport de l'échographie dans les polyarthrites non érosive
Saadaoui Khaled, Ajlani Houda, Boussaid Soumaya, Rekek Sonia, Cheour Elhem, Sahli Hela, Elleuch Mohamed
Service de Rhumatologie CHU La Rabta Tunis
(*) Consultation externe de Rhumatologie Hôpital
- ID 100
Lipome arborescent du genou au cours d'une maladie de BEHÇET traité par synovectomie
Rekek F, Frikha F, Ben Salah R, Damak C, Turki C, Snoussi M, Loukil H, Chebbi D, Bouattour Y, Garbaa S, Jallouli M, Marzouk S, Bahloul Z
Service de Médecine interne CHU Hédi Chaker Sfax
- ID 101
Tumeurs brunes multi focales révélatrices d'hyperparathyroïdie primaire
Achour Kh, Ajlani H, Saadaoui K, Ben Amor Z, Boussaid S, Kort R
- ID 102
Compression médullaire compliquant une histiocytose langerhansienne rachidienne
Khalifa D, Akrouf R, Bettaieb H, Feki A, Bouenba MA, Ben Jemaa S, Ezzeddine M, Kallel MH, Fourati H, Baklouti S
Service de Médecine interne CHU Hédi Chaker Sfax

- ID 103
Prise en charge thérapeutique du myélome multiple dans un service de rhumatologie
Feki.A, Akrouit.R, Ben Jmeaa.S, Khalifa.D, Ezzeddine.M, Fourati.H, Baklouti.S
Service de Rhumatologie CHU Hedi Chaker Sfax
- ID 104
Le myélome multiple chez le sujet jeune
Feki.A, Akrouit.R, Ben Jmeaa.S, Khalifa.D, Ezzeddine.M, Fourati.H, Baklouti.S
CHU Hedi Chaker Sfax
- ID 105
Efficacité de l'etanercept dans le traitement du SAPHO
Rekik S., Ben Ammar L., Boussaid S., Sehli H., Cheour E., Elleuch M
Service de Rhumatologie., Hôpital la Rabta, Tunis, Tunisie
- ID 106
Un cas rare de PYODERMA GANGRENOSUM du sein associé à une arthrite juvénile idiopathique
Khalifa.D, Akrouit R, Bettaieb.H, Feki.A, Bouenba MA, Ben Jmeaa.S, Ezzeddine.M, Kallel.MH, Fourati.H, Baklouti.S
Service de Rhumatologie CHU Hedi Chaker Sfax, Tunisie
- ID 107
Pronostic des coxites au cours des arthrites juvéniles idiopathiques
Bettaieb H., Akrouit R., Khalifa D., Ben Jmeaa S., Bouenba MA., Ezzeddine M., Hachicha I., Kallel MH., Fourati H., Baklouti S
Service de Rhumatologie CHU Hedi Chaker Sfax, Tunisie
- ID 108
Quelles manifestations extra-articulaires au cours de l'arthrite juvénile idiopathique
Bettaieb H., Akrouit R., Khalifa D., Ben Jmeaa S., Bouenba MA., Ezzeddine M., Hachicha I., Kallel MH., Fourati H., Baklouti S
Service de Rhumatologie CHU Hedi Chaker Sfax, Tunisie
- ID 109
Polymyosite et maladie de STILL : association rare
Mouanaa H., Hachfi H., Zrour S., Ben Hamouda S., Bergaoui N., Younes M.
Service de Rhumatologie CHU Taher Sfar Mahdia
- ID 110
efficacité du méthotrexate au cours du rhumatisme palindromique : à propos d'un cas avec revue de la littérature
Ferjani H, Besghaier L, Fessi I, bouallegue S, Ayed Y, Boumizza J
Service de médecine générale, hôpital régional de Zaghouan
- ID 111
Cause rare d'un syndrome de canal carpien
EL Achek M A, Jguirim M, Daldoul S, Fakhfakh R, Arem S, Zrour S, Bejjia I, Touzi M, Bergaoui N
Chu Fattouma Bourguiba Monastir Service Rhumatologie
- ID 112
Goutte juvénile et surdité : pensez à la superactivit e de la phosphoribosylpyrophosphate synthétase
Achour Kh, Ajlani H, Saadaoui K, Slouma M, Hajji F, Kort R
- ID 113
Arthrose des membres inférieurs et qualité de vie du sujet âgé
I.Ksibi(1), W.Triki(1), R.Maaoui(1), N.Mouhli(1), A.Khezami(1), R.Dhahri(2), L.Métoui(2), I. GHarsallah(2), H.Rahali Khachlouf(1)
1- Service de Médecine Physique et réadaptation fonctionnelle, Hôpital Militaire Principal d'Instruction de Tunis. Tunis
2- Service de rhumatologie, Hôpital Militaire Principal d'Instruction de Tunis. Tunis

■ ID 114

Retentissement de l'arthrose du membre supérieur sur la fonction et la qualité de vie du sujet âgé

I.Ksibi(1), W.Triki(1), R.Maaoui(1), N.Mouhli(1), A.Khezami(1), R.Dhahri(2), L.Métoui(2), I. GHarsallah(2), H.Rahali Khachlouf(1)

1 Service de Médecine Physique et réadaptation fonctionnelle, Hôpital Militaire Principal d'Instruction de Tunis. Tunis

2 Service de rhumatologie, Hôpital Militaire Principal d'Instruction de Tunis. Tunis

■ ID 115

Retentissement fonctionnel de la gonarthrose chez le sujet âgé

I.Ksibi(1), W.Triki(1), R.Maaoui(1), A.Khezami(1), N.Mouhli(1), L.Métoui(2), R.Dhahri(2), I. GHarsallah(2), H.Rahali Khachlouf(1)

1 Service de Médecine Physique et réadaptation fonctionnelle, Hôpital Militaire Principal d'Instruction de Tunis. Tunis

2 Service de rhumatologie, Hôpital Militaire Principal d'Instruction de Tunis. Tunis

■ ID 116

Complication inhabituelle d'une gonarthrose sur GENU VARUM

Zitouna K., Selmene M.A., Barsaoui M., Arfa M., Drissi G., Gargouri M

Service de chirurgie orthopédique et traumatologie, hôpital la Rabta, Tunis, Tunisie

■ ID 117

Impact de l'obésité au cours la gonarthrose

Hachfi H., Mouanaa H., Baba S., Ben Hamouda S., Younes M.

Service de Rhumatologie, CHU Tahar Sfar, Mahdia

■ ID 118

Les Gastro-entéropathies exsudatives : une étude rétrospective de 9 observations.

Rekik F, Frikha F, Ben Salah R, Garbaa S, Snoussi M, Damak C, Turki C, Loukil H, Chebbi D, Bouattour Y, Jallouli M, Marzouk S, Bahloul Z

Service de Médecine interne CHU Hédi Chaker Sfax

■ ID 119

Parodontite chez le sujet age en milieu rhumatologique

Brahem M.1, Jguirim M.1, Chebil E²., Chaabouni D.3, Bejja I.1, Touzi M.1, Zrou S.1 Ben Khelifa M. 3, Ben Alaya T.3, Bergaoui N.1

1. Service de Rhumatologie EPS Fattouma Bourguiba Monastir

2. Service d'ORL EPS Fattouma Bourguiba Monastir

3. Service de Médecine Dentaire EPS Fattouma Bourguiba Monastir

■ ID 120

Syndrome de cushing associé à une ostéonécrose bilatérale des têtes fémorales révélant un adénome hypophysaire

Brahem M., Alaya Z., Douma B., EL Amri N., Ben Jeddou K., Baccouche K., Belghali S., Zeglaoui H., Abdelmajid J., Bouajina E.

Service de Rhumatologie, CHU Farhat Hached, Sousse.

■ ID 121

Algodystrophie bilatérale des hanches et grossesse : a propos d'un cas

Lataoui S, El Amri N, Baccouche K, Belghali S, Hmila S, Alaya Z, Zeglaoui H, Bouajina E

Service de rhumatologie, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie

■ ID 122

A propos d'une ostéolyse du sacrum

Kaffel D, Ben Ouhiba A, Maatallah K, Zouch I, Hamdi W, Kchir MM.

Service de Rhumatologie, Institut Kassab

■ ID 123

Infarctus musculaire et diabète

Aguir Z1, Zrou S 2, Jguirim M2, Touzi M2, Berguaoui N2

1- Consultation de Rhumatologie - Hôpital régional de Jammel

2- Service de Rhumatologie – EPS Monastir

■ ID 124

Les maladies osseuses constitutionnelles : à propos de 33 cas

Fakhfakh R, Jguirim M, Daldoul cyrine, Elachek A, Elarem s, Zrou S, Béjja I, Touzi M, Bergaoui N

Service de rhumatologie CHU Fattouma Bourguiba Monastir

■ ID 125

Dress syndrome au cours d'une lombocruralgie commune : attention à la carbamazépine

Khalifa D(1), Sahnoun R(2), Akrouf R(1), Bettaieb H(1), Feki A(1), Bouenba MA(1), Ben Jemaa S(1), Ezzeddine M(1), Kallel MH(1), Fourati H(1), Baklouti S(1), Hammani S(2), Zghal K(2)

(1) Service de Rhumatologie CHU Hedi Chaker Sfax, Tunisie

(2) Service de pharmacovigilance, Faculté de médecine de Sfax, Tunisie

■ ID 126

Aponévrectomie plantaire avec régularisation de l'épine calcanéenne par technique percutanée ; à propos de 3 cas

Bouenba MA., Ben Jemaa S., Bettaieb H., Khalifa D., Akrouf R., Ezzeddine M., Fourati H., Kallel MH., Kammoun MH., Baklouti S.

Service de Rhumatologie CHU Hédi Chaker Sfax Tunisie

■ ID 127

Plica du genou simulant une synovite VILLO-NODULAIRE

Mouanaa H., Hachfi H., Zrour S., Ben Hammouda S., Bergaoui N., Younes M.

Service de Rhumatologie CHU Taher Sfar Mahdia

■ ID 128

Ostéochondromatose synoviale destructrice de la cheville : à propos d'un cas

Fakhfakh R., Jguirim M., Elarem S., Daldoul C., Elachek A., Zrour S., Béjia I., Touzi M., Bergaoui N.

Service de rhumatologie CHU Fattuoma Bourguiba Monastir tunisie

■ ID 129

Maladie de MONDOR : à propos d'un cas.

Bouattour Y, Loukil H, Snoussi M, Frikha F, Chouaikh B, Jallouli M, Ben salah R, Dammak C, Marzouk S, Bahloul Z

Service de médecine interne, CHU Hedi Chaker, Sfax

■ ID 130

Tuméfaction sternale révélant une ostéonecrose aseptique du sternum

Loukil H, Bouattour Y, Chouaikh B, Feki W, Snoussi M, Frikha F, Jallouli M, Ben salah R, Dammak C, Turki C, Chebbi D, Rekik F, Tlijeni A, Garbaa S, Marzouk S, Fourati H, Mnif Z, Gouia R, Bahloul Z

Service de médecine interne, CHU Hedi Chaker, Sfax
Service de radiologie, CHU Hedi Chaker, Sfax
Polyclinique CNSS

■ ID 131

L'histiocytose non langerhansienne : à propos de 3 cas

Ghariani R, Loukil H, Snoussi M, Frikha F, Bouattour Y, Chouaikh B, Jallouli M, Ben salah R, Dammak C, Turki C, Chebbi D, Rekik F, Garbaa S, Tlijeni A, Marzouk S, Bahloul Z

Service de médecine interne, CHU Hedi Chaker, Sfax

■ ID 132

Facteurs de risque de chute chez les personnes âgées

Fazaa A, Ben Nessib D, Saffar F, Miladi S, Ouenniche K, Kassab S, Chekili S, Ben Abdelghani K, Laatar A

Service de Rhumatologie, Hôpital Mongi Slim, La Marsa- Tunisie

REPONSE RAPIDE. DÉCISION RAPIDE.

SEMAINE 1

SEMAINE 6

SEMAINE 12



La réponse rapide et les résultats prévisibles de CIMZIA® 1 vous permettent de prendre des décisions thérapeutiques éclairées dès la 12^e semaine^{2,3,4}

De meilleurs taux de réponses ACR20 et ACR50 statistiquement significatifs ont été atteints dès la semaine 1 et la semaine 2, dans les deux essais cliniques comparés au placebo. Ces résultats ont été maintenus jusqu'aux semaines 52 (RAPID 1) et 24 (RAPID 2)⁴

1. Keystone EC, Curtis JR, Fleischmann RM, et al. Rapid improvement in the signs and symptoms of rheumatoid arthritis following certolizumab pegol treatment predicts better long-term outcomes : post-hoc analysis of a randomized controlled trial. J Rheumatol. 2011;38:990-996; doi: 10.3899/jrheum.100935.
2. Aletaha D, Funovits J, Keystone EC, Smolen JS. Disease activity early in the course of treatment predicts response to therapy after one year in rheumatoid arthritis patients. Arthritis Rheum. 2007;56:3226-3235.
3. Smolen JS, Aletaha D, Bijlsma JWJ, et al. Treating rheumatoid arthritis to target : recommendations of an international task force. Ann Rheum Dis. 2010;69:631-637.
4. CIMZIA [résumé des caractéristiques du produit]. Bruxelles, Belgique : UCB Pharma, S.A. ; 2016.

Dénomination du médicament La substance active est le certolizumab pegol. Chaque seringue pré remplie contient 200 mg de certolizumab pegol dans 1 ml. Indications thérapeutiques CIMZIA est utilisé pour le traitement de la polyarthrite rhumatoïde modérée à sévère, lorsque les symptômes n'ont pas été contrôlés par d'autres médicaments. Habituellement, CIMZIA est utilisé avec un autre médicament appelé méthotrexate. Si votre médecin juge que le méthotrexate est inapproprié, CIMZIA peut être administré seul. Posologie and mode d'administration CIMZIA vous sera habituellement administré par un médecin spécialiste ou un autre professionnel de santé. Vous recevrez CIMZIA sous forme, soit d'une seule injection (dose de 200 mg) soit de deux injections (dose de 400 mg), sous la peau (voie sous-cutanée, abréviation: SC). CIMZIA est habituellement injecté dans la cuisse ou le ventre. La dose de charge pour les adultes atteints de polyarthrite rhumatoïde est de 400 mg, administrés aux semaines 0, 2, et 4. Elle est suivie d'une dose d'entretien de 200 mg une semaine sur deux. Si vous répondez au médicament, votre médecin peut vous prescrire une dose d'entretien alternative de 400 mg toutes les 4 semaines. Enfants, et adolescents: L'utilisation de CIMZIA n'est pas recommandée chez les enfants et les adolescents âgés de moins de 18 ans. Contre-indications Si vous êtes ALLERGIQUE (hypersensible) au certolizumab pegol ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament (mentionnés dans la rubrique 6) ; Si vous avez une infection grave, notamment une TUBERCULOSE (TB) active ; Si vous souffrez d'INSUFFISANCE CARDIAQUE modérée à sévère. Il est important d'informer votre médecin si vous avez ou vous avez eu une maladie cardiaque grave. Mises en garde spéciales et précautions d'emploi Adressez-vous à votre médecin, pharmacien ou infirmière avant d'utiliser CIMZIA. Informez votre médecin, avant de débuter votre traitement par CIMZIA, si vous êtes dans l'une des situations suivantes: Réactions allergiques: Si vous avez des MANIFESTATIONS ALLERGIQUES telles qu'une oppression dans la poitrine, une respiration sifflante, des sensations vertigineuses, un gonflement ou une éruption cutanée, arrêtez les injections de CIMZIA et contactez votre médecin IMMÉDIATEMENT. Certaines de ces réactions pourraient survenir après la première administration de CIMZIA. Infections: Si vous avez des antécédents d'INFECTIONS RÉCURRENTES ou OPPORTUNISTES ou d'autres facteurs de risque d'infection (comme un traitement par immunosuppresseurs qui sont des médicaments susceptibles de réduire votre capacité à lutter contre les infections). Si vous avez une infection ou si vous développez des symptômes tels que de la fièvre, si vous avez des plaies, une sensation de fatigue ou des problèmes dentaires. Vous pourriez être plus facilement sujet à des infections pendant votre traitement par CIMZIA. Ces infections peuvent être graves et, dans de rares cas, menacer votre pronostic vital. Des cas de TUBERCULOSE (TB) ayant été rapportés chez des patients traités par CIMZIA, votre médecin contrôlera la présence ou l'absence de signes ou symptômes de tuberculose avant de débuter le traitement par CIMZIA. Ce contrôle comprend le recueil de tous vos antécédents médicaux, une radiographie des poumons et un test tuberculique. La réalisation de ces tests devra être enregistrée sur votre Carte de Surveillance. Si une tuberculose latente (inactive) est diagnostiquée, il peut être nécessaire que vous receviez un traitement antituberculeux avant de commencer CIMZIA. Il est très important que vous informiez votre médecin si vous avez déjà eu la tuberculose ou si vous avez été en contact étroit avec quelqu'un qui a eu la tuberculose. Si des symptômes de tuberculose (toux persistante, perte de poids, manque d'énergie, fièvre peu élevée) ou de toute autre infection apparaissent avant ou après le traitement par CIMZIA, prévenez votre médecin immédiatement. Si vous présentez un risque de contamination par le VIRUS DE L'HÉPATITE B (VHB) ou si vous êtes porteur de ce virus ou si vous avez une hépatite B active, CIMZIA peut accroître le risque de réactivation du VHB chez les patients qui sont porteurs de ce virus. Dans ce cas, il est recommandé d'arrêter l'utilisation de CIMZIA. Votre médecin doit rechercher la présence du VHB avant de vous prescrire CIMZIA. Insuffisance cardiaque: Si vous avez une INSUFFISANCE CARDIAQUE légère et que vous êtes traité par CIMZIA, l'état de votre insuffisance cardiaque doit être étroitement surveillé par votre médecin. Il est important d'informer votre médecin si vous avez ou avez eu des problèmes cardiaques graves. Si vous développez de nouveaux symptômes ou si vos symptômes s'aggravent (par ex., essoufflement ou gonflement des pieds), vous devez contacter immédiatement votre médecin. Votre médecin peut décider d'arrêter le traitement par CIMZIA. Cancer: Peu fréquemment, certains types de CANCERS ont été rapportés chez des patients traités par CIMZIA ou par d'autres anti-TNF. Les patients ayant une polyarthrite rhumatoïde plus sévère et évoluant depuis longtemps ont un risque plus élevé que la moyenne de développer un cancer affectant le système lymphatique appelé lymphome. Si vous prenez CIMZIA, ce risque de développer un lymphome ou d'autres cancers peut augmenter. De plus, des cas peu fréquents de cancers de la peau, hors mélanomes, ont été observés chez des patients prenant CIMZIA. Si de nouvelles lésions cutanées apparaissent pendant ou après le traitement par CIMZIA, ou si des lésions préexistantes changent d'aspect, signalez-le à votre médecin. Il y a eu des cas de cancers, y compris de types inhabituels, chez des enfants et des jeunes patients prenant des anti-TNF, qui ont parfois entraîné la mort. Vaccinations: Informez votre médecin si vous avez été ou devez être vacciné. Certains vaccins (vivants) ne sont pas recommandés pendant votre traitement par CIMZIA. Certaines vaccinations peuvent provoquer des infections, si vous êtes traité par CIMZIA alors que vous êtes exposé, le risque pour votre bébé d'avoir une telle infection peut être augmentée pendant environ 5 mois après la dernière dose administrée pendant votre grossesse. Il est important que vous informiez les médecins et les autres professionnels de santé qui s'occupent de votre bébé de votre traitement par CIMZIA afin qu'ils puissent décider quand votre bébé doit être vacciné. Interventions chirurgicales ou soins dentaires: Informez votre médecin si vous devez avoir une intervention chirurgicale ou des soins dentaires. Informez le chirurgien ou le dentiste qui réalisera l'intervention ou les soins que vous êtes traité par CIMZIA en leur montrant votre Carte de Surveillance du Patient. Effets indésirables CIMZIA a été étudié chez 4 045 patients ayant une polyarthrite rhumatoïde, dans des études contrôlées et en ouvert d'une durée maximale de 92 mois. Les données du Tableau 1 sont principalement issues des études contrôlées versus placebo portant sur 2 965 patients ayant reçu CIMZIA et 1 157 patients ayant reçu un placebo pendant la phase contrôlée. Le pourcentage de patients ayant interrompu le traitement en raison d'événements indésirables au cours des études contrôlées a été de 4,4 % chez les patients traités par CIMZIA et de 2,7 % chez les patients recevant le placebo. Informez votre médecin IMMÉDIATEMENT si vous constatez un des effets suivants : - Éruption cutanée sévère, urticaire, ou tout autre signe de réaction allergique - Gonflement du visage, des mains, des pieds (angioedème) - Gêne respiratoire, difficultés à avaler (ces symptômes peuvent avoir des causes multiples) - Essoufflement lors d'un effort ou en vous allongeant ou gonflement des pieds (insuffisance cardiaque) - Symptômes évocateurs de troubles sanguins tels que fièvre persistante, ecchymoses, saignement, pâleur (anémie), diminution du nombre de plaquettes, diminution du nombre de globules blancs). Informez votre médecin DES QUE POSSIBLE si vous constatez un des effets suivants : - Signes d'infection tels que fièvre, malaise, plaies, problèmes dentaires, brûlures en urinant - Sensation de faiblesse ou fatigue - Toux - Fourmillements - Engourdissement - Vision double - Faiblesse des bras ou des jambes - Bouton ou plaie ouverte ne cicatrisant pas. TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ UCB Pharma S.A., Allée de la Recherche 60, B-1070 Bruxelles (Belgique). NUMERO(S) D'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ N°311303111 boîte de 2 seringues préremplies + 2 tampons alcoolisés DATE DE PREMIÈRE AUTORISATION 20/02/2014 DATE DE MISE A JOUR DU TEXTE: 12/2014



cimzia[®]
(certolizumab pegol)

CIM-NBP-108 APR 2017