Adhésion à la contraception des femmes atteintes de polyarthrite rhumatoïde (PR) à l'introduction du méthotrexate à la clinique médicale I du CHU de Dantec.

Adherence to contraception for women with rheumatoid arthritis (RA) at the introduction of methotrexate in the medical clinic I CHU Dantec.

Pouye 1 A, Ndongo 1 S, Azankpan 2 E, Sow F1, N'dao Mbengue 1 A C.

¹Clinique Médicale I Centre Hospitalier Universitaire Aristide le Dantec Dakar SENEGAL.

² Service de Rhumatologie CHU A le Dantec Dakar SENEGAL

Correspondance: Abdoulaye POUYE Email: docpouye@yahoo.fr Tel: 00 221 77 639 54 63

Résumé

Objectif: Evaluer l'adhésion à la contraception des femmes atteintes de polyarthrite rhumatoïde (PR) à l'introduction du méthotrexate à la clinique médicale I du CHU de Dantec.

Matériels et méthodes: Il s'agissait d'une étude transversale descriptive basée sur l'analyse des données d'un questionnaire. Nous avons inclus toutes les patientes en âge de procréer reçues à la clinique médicale l du CHU de Dantec pour PR du 1 ermars au 31 Octobre 2012. Résultats: L'étude a porté sur 42 patientes dont l'âge moyen était 34 ans. L'âge moyen de début de la PR était de 27 ans avec une durée moyenne d'évolution de 60 ans. Cinquante-cinq pour cent des patientes avait adhéré à la contraception. Différentes contraintes à la pratique de la contraception ont été identifiées: aval du conjoint (90,47%), aval de la belle famille (23,8%), effets secondaires (45,23%), désir de grossesse (14,28%).

Conclusion : L'adhésion à la contraception des femmes sous méthotrexate pour PR se heurte encore à plusieurs contraintes sociales et médicales dans notre contexte d'exercice.

Mots dés : contraception ; methotrexate ; polyarthrite rhumatoïde

Summury

Objective: We assessed adherence to contraception for

Introduction: La polyarthrite rhumatoïde (PR) est une maladie auto-immune systémique à prédominance synoviale pouvant engager le pronostic fonctionnel et vital [1]. Sa prise en charge est de mieux en mieux codifiée grâce aux progrès de l'immunopathologie. Le méthotrexate demeure le traitement de fond de première intention malgré l'avènement des biothérapies [2]. Cette molécule étant contre-indiquée chez la femme enceinte du fait de son effet térato-gène [1;2], l'instauration d'une contraception efficace chez les femmes en âge de procréer est indispensable avant son introduction. L'Object de cette étude était d'évaluer l'adhésion à la contraception des femmes atteintes de PR à l'introduction du méthotrexate à la clinique médicale du CHU Aristide Le Dantec de Dakar.

Matériels et méthodes : Il s'agissait d'une étude transversale descriptive basée sur l'analyse des données d'un questionnaire chez des patientes reçues à la clinique médicale du CHU Aristide Le Dantec de Dakar pour PR du 1er mars au 31 octobre 2012. Ont été incluses, celles qui étaient en âge de procréer et chez qui le diagnostic de PR avait été posé suivant les critères de l'ACR 1987 [3]. Les données recueillies portaient sur : l'état civil, les données cliniques de la PR, les antécédents

women with rheumatoid arthritis (RA) with the introduction of methotrexate in the medical clinic I CHU Dantec.

Patients and methods: A descriptive cross-sectional study based on data analysis of a questionnaire, included all outpatients of childbearing age received for RA from March 1 to October 31, 2012.

Results: The study involved 42 patients whose average age was 34 years. The average age of symptom onset was 27 years with a mean duration of 60months. Fifty-five percent of patients had acceded to contraception. Differents constraints on the use of contraception were identified: spouse agreement (90.47%), agreement of the family in law (23.8%), side effects (45.23%), Desire of pregnancy (14.28%).

Conclusion:

Adherence to contraception for women on methotrexate® for RA still faces a lot of medical and social constraints.

Key words:

contraception; methotrexate: rheumatoid arthritis

gynécologiques et obstétri-caux antérieurs, les connaissances des patientes sur le méthotrexate et la contraception, les méthodes contraceptives antérieurement utilisées et les différentes contraintes rencontrées. Les variables quantitatives ont été exprimées sous forme de moyenne (1 erquantile ; 3ème quantile) en raison du caractère non gaussien de leur distribution. Les variables qualitatives ont été décrites en termes de pourcentage pour chacune des modalités de la variable. En ce qui concerne l'analyse des données, les tests non paramétriques de Wilcoxon-Mann-Withney ont permis la comparaison des variables quantitatives. Le test du Chi2 ou de Fischer a été utilisé pour les variables qualitatives en fonction de leurs conditions d'application respectives.

Résultats : L'étude a porté sur 42 patientes dont la moyenne d'âge était de 34 ans [20 ans 49 ans]. La tranche d'âge 30 – 40 ans était la plus représenté e (figure 1). L'âge moyen de début de la PR était de 27 ans avec une durée moyenne d'évolution de 60 mois [6 – 240 mois]. Toutes les pa-tientes avaient une PR active avec un Disease Activity Score (DAS) 28 médian de 4,09 [2,97 - 4,98].