



Articles publiés  
sous la direction de

#### CEM GABAY

Service de  
rhumatologie  
HUG, Genève

#### ALEXANDER SO

Service de  
rhumatologie  
CHUV, Lausanne

# Complications iatrogènes: ce que tout médecin doit connaître

Prs CEM GABAY et ALEXANDER SO

Les connaissances concernant l'efficacité, les bénéfices attendus de même que les indications spécifiques des traitements sont généralement du ressort des spécialistes. Par contre, il est important que tout médecin sache reconnaître les effets secondaires et les complications des différentes approches thérapeutiques prescrites par les médecins spécialistes (plus spécifiquement dans le cadre de cet éditorial, par les rhumatologues). En effet, il est courant que les manifestations cliniques associées à des effets secondaires motivent des consultations en urgence et que les patients soient alors pris en charge par des médecins non spécialistes. Réciproquement, des traitements prescrits par d'autres spécialistes peuvent se manifester par des atteintes articulaires, tendineuses et musculaires qui doivent être reconnues par les rhumatologues.

Les articles publiés dans ce numéro de la *Revue Médicale Suisse* reprennent le contenu des conférences présentées lors de la Journée Romande de Rhumatologie du 24 novembre 2016, qui était dédiée aux complications iatrogènes des traitements antirhumatismaux ainsi qu'aux complications rhumatismales d'autres traitements.

Les traitements utilisés en rhumatologie sont devenus de plus en plus sophistiqués et efficaces. En particulier, le développement, au cours des 15 à 20 dernières années, des thérapies biologiques et plus récemment des traitements immunosuppresseurs ciblant les voies de signalisations intracellulaires ont changé fondamentalement notre pratique et la vie des patients. Toutefois, ces traitements sont aussi associés à une augmentation sensible des infections et même parfois d'infections

opportunistes. Certains médicaments sont même associés à un profil particulier de complications infectieuses, telles que la réactivation de la tuberculose latente par les inhibiteurs du TNF, le zona pour les inhibiteurs de janus kinase (JAK), ainsi que de rares cas de perforations coliques avec les inhibiteurs d'IL-6. Les signes infectieux classiques peuvent être absents, de même que l'élévation de la CRP, plus particulièrement chez les patients traités par les inhibiteurs d'IL-6. Il est donc crucial que nos collègues internistes généralistes, chirurgiens et urgentistes soient sensibilisés à ces complications et à leurs particularités.

**LES SIGNES  
INFECTIEUX  
CLASSIQUES  
PEUVENT ÊTRE  
ABSENTS, DE  
MÊME QUE  
L'ÉLEVATION DE  
LA CRP**

Les gestes invasifs articulaires sont pratiqués fréquemment par nos collègues orthopédistes, par exemple pour la pose de prothèse articulaire. Par contre, les infiltrations articulaires sont généralement effectuées par les rhumatologues. Tous ces gestes peuvent s'associer à des infections iatrogènes. Si ces gestes sont effectués par les spécialistes suivant les règles recommandées, les complications infectieuses sont extrêmement rares. Il n'en reste pas moins que celles-ci doivent être exclues dans les suites d'un geste invasif. La rapidité de la prise en charge étant un élément pronostique majeur, il est fondamental que tout médecin puisse rapidement prendre les mesures diagnostiques nécessaires. En dehors des complications infectieuses potentielles, les infiltrations rachidiennes peuvent aussi être associées à des complications neurologiques qui doivent être connues et communiquées aux patients.

Les rhumatologues peuvent aussi être sollicités pour la prise en charge d'atteintes musculaires liées à des traitements donnés par d'autres spécialistes. Le cas des statines est particuliè-

rement significatif car ces médicaments sont prescrits très largement. Les atteintes musculaires peuvent être de degré très variable, avec dans certains cas un diagnostic différentiel avec des myopathies inflammatoires (polymyosite). De façon intéressante, dans certains cas, les myopathies apparaissant avec la prise de statines sont associées à des autoanticorps. Les manifestations régressent en général à l'arrêt du traitement et sont moins fréquentes avec certaines statines. L'hyperuricémie et la goutte peuvent aussi être favorisées par différents traitements, tels que les diurétiques et l'aspirine à dose préventive. Dans cet exemple comme pour les statines, la connaissance de ces complications et le dialogue entre spécialiste et généraliste est fondamental.

Au-delà de ces quelques exemples, il ne faut évidemment pas oublier les interactions médicamenteuses qui conduisent à de nombreuses complications iatrogènes. Ce problème est particulièrement important chez les patients âgés ou polymorbides devant être simultanément traités par différents médicaments. De façon intéressante, par l'utilisation des anticorps monoclonaux, les rhumatologues ont été moins sensibilisés aux problèmes des interactions médicamenteuses. Le développement récent de nouvelles molécules à base chimique telles que les inhibiteurs de JAK ou d'autres voies de signalisation intracellulaires va remettre ce problème à l'ordre du jour dans notre pratique.