

Lombalgie inflammatoire?

Votre patient(e) souffre de lombalgies chroniques depuis plus de 3 mois¹

ET (veuillez cocher ce qui convient)

- Amélioration des douleurs avec le mouvement²
- Douleurs nocturnes/réveil durant la deuxième moitié de la nuit à cause des douleurs²
- Raideur matinale²
- Douleurs articulaires (arthrite, enthésite* ou dactylite**) ³
- Manifestations extra-articulaires (uvéïte***, psoriasis, maladie de Crohn ou colite ulcéreuse) ³

Si vous avez coché au moins 2 cases ci-dessus

Suspicion[§] de lombalgie inflammatoire ou de spondylarthrite axiale (p. ex. «maladie de Bechterew»).¹⁻⁴

Il pourrait être judicieux d'adresser votre patient(e) à un rhumatologue pour un examen plus approfondi.

§ Suspicion: La probabilité diagnostique d'une lombalgie inflammatoire ou d'une spondylarthrite ankylosante augmente avec la présence de ces 5 symptômes/paramètres médicaux. Toutefois, le diagnostic définitif doit encore être posé par un rhumatologue. En cas de suspicion de lombalgie inflammatoire/spondylarthrite axiale, vous pouvez utiliser le bon de délégation au verso.

Bon de délégation

* **Enthésite** = inflammation chronique de l'insertion du tendon ou tendinopathie d'Achille;

** **Dactylite** = enflure d'un doigt ou d'un orteil entier, «doigt en saucisse»

*** **Uvéïte** = inflammation de l'oeil, «yeux rouges»

Bon de délégation

Timbre/adresse du cabinet du médecin de famille

Patient/patiente

Nom: _____

Prénom: _____

Date de naissance: ___ / ___ / ____

Cher/Chère _____

Demande de consultation spécialisée pour une suspicion de lombalgie inflammatoire/de spondylarthrite axiale (p. ex. «maladie de Bechterew»):

- en rhumatologie
- en ophtalmologie (si suspicion d'uvéïte)
- en gastro-entérologie (si suspicion de maladie inflammatoire chronique de l'intestin)

Examens/rapports déjà disponibles (cocher ce qui convient, joindre les rapports pertinents):

- Radiographie lombaire
- HLA-B27, si disponible (positif/négatif)
- Coloscopie
- CRP
- Autres: _____
- Radiographie des sacro-iliaques
- Dosage de la calprotectine
- IRM lombaire
- VS

Remarques: _____

Abréviations: HLA-B27 = Antigène de leucocyte humain-B27; CRP = protéine C réactive (aussi PCR); VS = vitesse de sédimentation; IRM = imagerie par résonance magnétique

Références: 1 Calin A et al. Clinical history as a screening test for ankylosing spondylitis. JAMA. 1977 Jun 13;237(24):2613-4. 2 Sieper J et al. New criteria for inflammatory back pain in patients with chronic back pain: a real patient exercise by experts from the Assessment of SpondyloArthritis international Society (ASAS). Ann Rheum Dis. 2009 Jun;68(6):784-8. doi: 10.1136/ard.2008.101501. 3 Rudwaleit M et al. The development of Assessment of SpondyloArthritis international Society classification criteria for axial spondyloarthritis (part II): validation and final selection. Ann Rheum Dis. 2009 Jun;68(6):777-83. doi: 10.1136/ard.2009.108233. Epub 2009 Mar 17. 4 Rudwaleit M et al. Inflammatory back pain in ankylosing spondylitis: a reassessment of the clinical history for application as classification and diagnostic criteria. Arthritis Rheum. 2006 Feb;54(2):569-78.