

Rigidité artérielle, titre des aPL et épaisseur intima-média chez des patients avec un SAPL primaire versus témoins.

M Hallab¹, G Bourgeois², A Labonde², G Leftheriotis², C Belizna².

¹ CHU de Nantes, France.

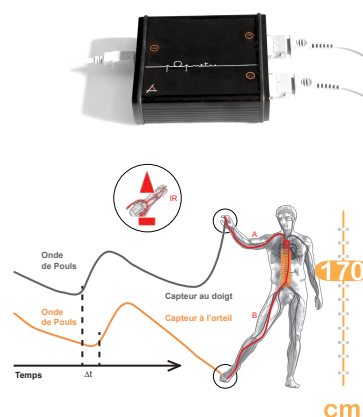
² CHU d'Angers, France.

But : La rigidité artérielle (RA) est un facteur prédictif indépendant de risque cardiovasculaire. Elle peut être estimée facilement par une nouvelle technique : **pOpmètre**[®], Axelife SAS – France. La mesure est réalisée avec le rendu de l'examen en moins de 2 minutes.

Des données dans la littérature suggèrent une augmentation de la rigidité artérielle chez les patients SAPL (Ames, JTH, 2009; Belizna, Semin arthr rheum 2009). Nous avons étudié le lien entre les indices **pOpmètre**[®] l'épaisseur intima-média carotidienne et la rigidité artérielle mesurée par échographie doppler, ainsi que la relation avec les taux d'anticorps anti-phospholipides et l'âge chez des patients avec un SAPL primaire par rapport à des témoins ayant présenté une thrombose veineuse profonde.

Méthodes : La rigidité artérielle carotidienne et l'épaisseur intima-média (EIM) ont été déterminées par écho doppler chez 20 patients SAPL et 20 témoins ayant présenté une thrombose veineuse distale profonde. Chez tous les participants la RA aortique a été évaluée par impédance-mètre **Physioflow**, ESAOTE – Italie ; et la VOPdo par **pOpmètre**[®], qui calcule la vitesse de l'onde de pouls (VOPdo), la différence des temps de transit (TTdo), et un indice de vélocité. La pression artérielle et l'indice de pression systolique (IPS) ont été mesurés. Les titres d'anticorps aPL ont été colligés chez les patients.

	SAPL	Témoins	P
Indices pOpmètre[®]	N = 20	N = 20	
VOPdo (m/s)	13,2 ± 0,9	10,5 ± 0,6	<0,004
VOP Impédance	10,3 ± 0,6	8,1 ± 0,6	<0,02
IPS	1,15 ± 0,04	1,12 ± 0,03	Ns
Intima Media (mm)	0,59 ± 0,02	0,53 ± 0,01	0,004



Résultats : Les deux groupes étaient comparables pour la pression artérielle brachiale et l'IPS (1,15 ± 0,04 versus 1,12 ± 0,03 ; ns), ainsi que pour la moyenne d'âge. Le groupe SAPL avait une EIM supérieure (0,59 ± 0,02 versus 0,53 ± 0,01 mm, p < 0,004). La RA par impédance (10,3 ± 0,6 versus 8,1 ± 0,6 m/s, p < 0,02) et les indices **pOpmètre**[®] (VOPdo [13,2 ± 0,9 versus 10,5 ± 0,6 m/s, p < 0,004] ; TTdo [53,7 ± 4,1 versus 71,7 ± 3,1 ms, p < 0,01] ; indice de vélocité du pouls [IVP] [1,491 ± 0,2 versus 1,38 ± 0,3, p < 0,006]) étaient augmentés dans le groupe SAPL. L'âge corrélait avec la pression artérielle systolique (PAS) (r2 = 0,1, p = 0,002), RA (r2 = 0,11, p = 0,002), **pOpmètre**[®] VOPdo (r2 = 0,23, p < 10⁻⁴), l'EIM (r2 = 0,16, p = 0,0003), pas avec l'IPS (r2 = 0,03, p = 0,06). Aucune corrélation à l'âge et aux titres d'aPL n'était retrouvée.

Conclusion :

Chez des patients SAPL, la RA mesurée par pOpmètre[®] est accrue par rapport aux témoins et est corrélée à la rigidité artérielle et à l'EIM mesurés en échographie doppler.