

# A partir des 5 documents suivant provenant des actualités de l'INSERM et portant sur l'influence possible de régimes méditerranéens sur la polyarthrite rhumatoïde (PR), analysez chaque document et rédigez une conclusion de quelques lignes

## Doc1

Au cours de la polyarthrite rhumatoïde (PR), un régime végétarien ou un régime méditerranéen, avec forte consommation d'huile d'olive, de céréales non raffinées, de fruits et légumes frais ou secs, de poisson, de produits laitiers et avec une quantité modérée de vin rouge, seraient associés à une réduction modeste mais significative du risque d'avoir la maladie (Abstract 192 et 193).

Une autre étude (Abstract 458) montre une association entre un bon suivi du régime méditerranéen et une réduction de l'activité de la maladie. Les perturbations du microbiote intestinal (dysbiose, Abstract 54), qui sont évolutives au cours de la maladie (Abstract 37), peuvent faire le lien entre régime diététique et polyarthrite rhumatoïde. Ces résultats sont issus de différentes études présentées au récent congrès américain de rhumatologie, l'ACR 2019, à Atlanta.

## Une histoire ancienne

### Doc2

Des études épidémiologiques avaient suggéré qu'une alimentation riche en poisson, en huile d'olive et en légumes cuits pourrait avoir un effet protecteur contre la PR. Le régime méditerranéen, en particulier le régime traditionnel de Crète, a été considéré comme particulièrement anti-inflammatoire.

Ce régime, qui se caractérise par une teneur élevée en céréales, légumes, légumineuses, fruits et huile d'olive, a été capable de réduire le taux de récurrence des événements cardiaques au cours de l'athérosclérose, une maladie qui, comme la PR, a une forte composante inflammatoire.

## Nurses' Health Study

### Doc3

Des chercheurs de Harvard ont étudié de façon prospective 79 465 femmes dans le cadre de la Nurses' Health Study (NHS I) (1984-2012) et 95 741 femmes du NHS II (1991-2011) qui n'avaient pas de PR au départ. Au cours d'un suivi représentant plus de 3 421 592 années-personnes, 1 091 femmes ont développé une PR.

Dans les modèles ajustés selon l'âge, les femmes ayant le taux d'observance le plus élevé pour un régime alimentaire sain à base de plantes ont un risque réduit de 18% de PR (quartile 4 vs quartile 1 de l'apport alimentaire, HR = 0,82 ; IC à 95 % = 0,69- 0,97, p =0,01). Dans le modèle ajusté multivarié, l'association était atténuée (HR=0,84 ; IC à 95 % = 0,70 - 1,01, p =0,05), en particulier en cas d'ajustement pour l'IMC. Ces résultats sont confirmés par une méta-analyse sur les publications des 30 dernières années (Abstract 193).

Doc4

## Une seule étude randomisée de bonne qualité

Différentes études ont été réalisées au fil du temps, mais la seule étude de bonne qualité méthodologique a été réalisée par une équipe suédoise. Il y a plus de vingt ans, Sköldstam et ses collaborateurs ont mené le premier essai contrôlé randomisé testant l'effet du jeûne et du régime lacto-végétarien chez des patients atteints de PR.

Ils avaient rapporté que le jeûne entraînait une réduction spectaculaire de l'activité de la maladie mais, malheureusement, les patients recommençaient de nouveau à souffrir quand ils recommençaient à manger.

Depuis, seuls quelques essais contrôlés randomisés sur le traitement diététique des patients atteints de PR ont été réalisés. Ces essais ne sont pas directement comparables en raison des différences dans les régimes alimentaires et, par conséquent, les résultats ont varié « d'aucun effet » à une « bonne réponse clinique » au régime méditerranéen.

Doc5

## Etude monocentrique italienne

Dans une étude monocentrique sur 205 patients avec PR (53 ans d'âge médian), avec une durée d'évolution de 12 ans, un facteur rhumatoïde et/ou anticorps protéiques anti-CCP positifs dans 58,5% des cas et des lésions radiographiques chez 41,8% d'entre eux, une corrélation positive significative a été trouvée entre l'observance du régime méditerranéen et l'état général (Abstract 458).

Bien que non statistiquement significative, une corrélation négative a été observée avec DAS28 et SDAI, ce qui suggère une association entre une observance élevée du régime méditerranéen et une activité de la maladie plus faible.

« Rappels » de stats: Le HR (le « Hazard Risk ») est assimilable au risque relatif de voir un événement par rapport à une population contrôle à un temps donné.

L'intervalle de confiance (IC) à 95% définit la probabilité (avec 95% de certitude) que le HR se trouve dans cet intervalle. Si cet intervalle passe par 1, la différence entre la survenue de l'événement étudié dans la population contrôle et la population expérimentale n'est pas significatif. Plus il s'en éloigne, plus elle l'est.