

**A propos d'une histoire  
d'Ac anti-CCP désaromatisés...**

## **Anti-aromatases**

**- Utilisés dans les cancers du sein hormonaux dépendants chez la femme ménopausée**

**- inhibe l'action de l'aromatase qui transforme les androgènes d'origine surrénalienne (androsténédione et testostérone) en estrone et estradiol**

**→ bloque la biosynthèse des estrogènes au niveau des tissus périphériques et du tissu tumoral**

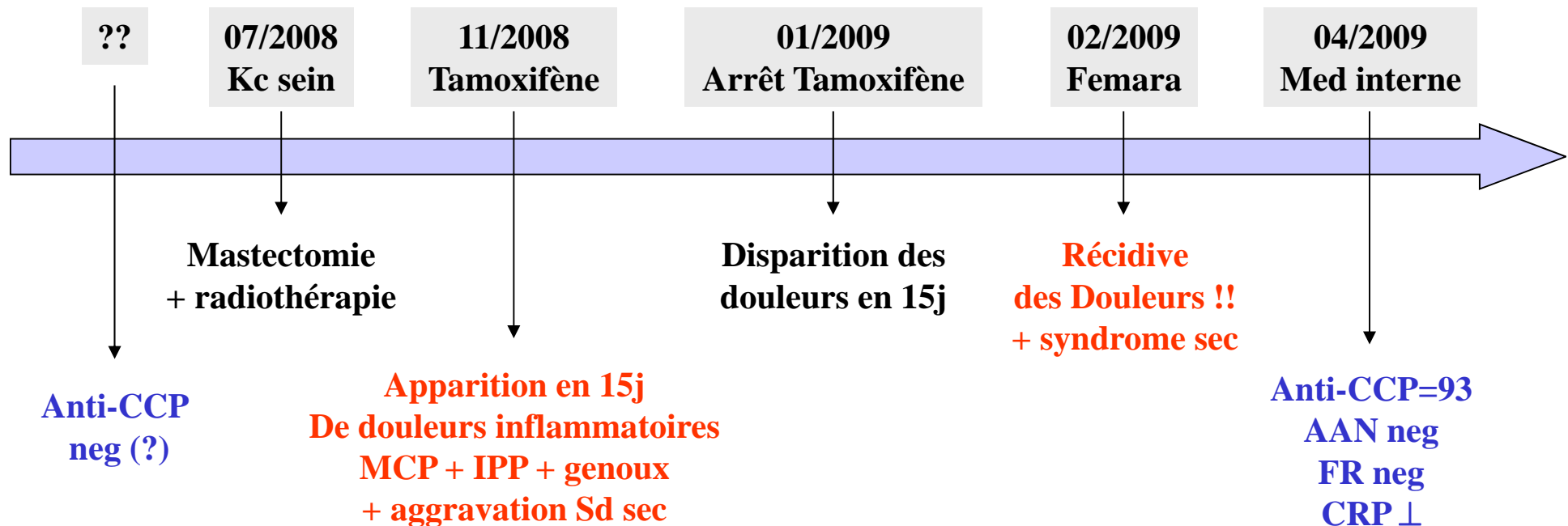
**= principale source d'estrogène chez la femme ménopausée**

Mme A.M née le 26/04/1948

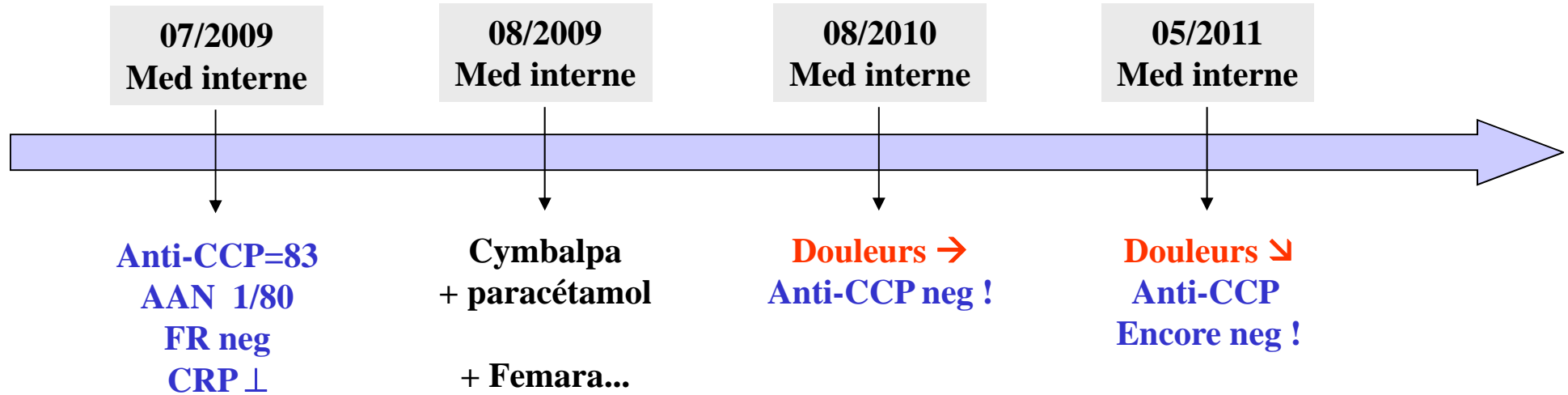
**ATCD familial: PR chez la mère**

**ATCD personnel:**

- thyroïdectomie en 1992 pour nodule bénin
- G4 P2 avec 2 fausses couches précoces
- syndrome de Raynaud depuis 1979
- syndrome sec oculaire



Mme A.M née le 26/04/1948



Mme A.M née le 26/04/1948

- **Polyarthrite non érosive (spontanément résolutive ??)**
- **syndrome sec buccal et oculaire**
- **Positivité transitoire des anti-CCP**
- **ANA négatifs**
- **sans syndrome inflammatoire biologique**
- **corrélé au ttt anti-hormonal**



**Abstention thérapeutique !**

## **Anti-aromatases et arthralgies - arthrites**

- **Douleurs articulaires fréquentes (30-40%) +/- ténosynovites**
- **symétriques: mains (MCP, IPP), poignets, genoux**
- **Souvent associées à un syndrome sec (# 50%)**
- **Mécanisme: \* perte osseuse par carence en estrogène ??  
\* rôle immunomodulateur de l'estradiol ??**

**Souris aromatase KO → lymphoprolifération B + Sjogren like**

## **Anti-aromatases et arthralgies - arthrites**

### **Sur le plan biologique:**

- **Rare syndrome inflammatoire**
- **parfois présence d'AAN (#50 %)**
- **le plus souvent ENA neg (parfois SSa)**
- **parfois présence de FR (# 20%)**
- **rarement d'anti-CCP (#10%)**