

## RÉSUMÉ

**Objectifs.** Nous avons comparé la capacité des anticorps anti-CCP2, anti vimentine citrullinée mutée (anti-MCV) et anti fibrinogène humain citrulliné (AhFibA), à prédire la progression radiographique rapide à 1 an (RRP; variation du score de Sharp total  $\geq 5$  points), dans la polyarthrite rhumatoïde débutante (PR).

**Méthodes.** Nous avons analysé 566 patients de la cohorte ESPOIR, présentant une PR débutante satisfaisant aux critères 2010 ACR/EULAR à la première année. La prédiction de la RRP à 1 an a été analysée par des courbes ROC pour les 3 ACPA évalués par sérologie à l'inclusion. Nous avons évalué l'association entre les titres d'ACPA et le risque de RRP à 1 an. Une régression logistique multivariée a été utilisée pour analyser le risque de RRP, en termes de positivité ou de titre élevé ( $>3$  fois le seuil de positivité N) et faible (1 à 3N) des ACPA.

**Résultats.** Les aires sous les courbes ROC étaient similaires (0,60) pour les 3 anticorps. Les titres faibles d'anti-MCV n'étaient pas associés à la RRP, contrairement aux titres faibles d'anti-CCP2 ( $p=0,0226$ ) et d'AhFibA ( $p=0,0332$ ). En analyse multivariée, la RRP à 1 an était associée aux titres élevés d'anti-MCV ( $p<0.0001$ ), à la positivité en anti-CCP2 ( $p<0.0001$ ) et à la positivité en AhFibA ( $p<0.0001$ ).

**Conclusions.** Les anticorps anti-CCP2 et AhFibA étaient prédictifs d'une RRP à 1 an chez les patients présentant une PR débutante, quel que soit leur titre. A contrario, seul les titres élevés d'anticorps anti-MCV étaient prédictifs, les rendant ainsi potentiellement plus discriminant pour prédire la RRP à 1 an.

**Mots clés :** polyarthrite rhumatoïde débutante, anticorps anti peptides citrullinés, anticorps anti vimentine citrullinée mutée, pronostic radiographique