

QU EST-CE QUE LA GOUTTE ?

L'**acide urique** constitue le produit final de dégradation du métabolisme des bases puriques, dont l'origine peut être soit endogène, soit exogène (alimentation). Dans le sang, l'acide urique est sous forme d'**urate mono-sodique soluble**, qui au-delà de sa limite de saturation, présente **un risque de précipitation surtout au niveau articulaire**. « **La goutte** » est la traduction clinique de ce **dépôt de cristaux** d'urates de sodium dans l'organisme.

Dans les pays occidentaux, la goutte est en augmentation. Elle est fréquemment associée à d'autres **maladies métaboliques** telles que l'hypertension artérielle, l'obésité, le diabète et l'hyperlipidémie, ainsi qu'à une augmentation de la mortalité cardiovasculaire.

La prévalence augmente avec l'âge et est plus élevée chez l'homme que chez la femme dans toutes les tranches d'âge.

QUELS SONT LES FACTEURS DE RISQUE DE LA GOUTTE ?

Les principaux facteurs de risque connus sont :

- **l'alimentation** : purines animales (viande ou produits de la mer), bières et spiritueux, fructoses (sodas sucrés)
- **l'obésité** : la goutte est fortement associée au syndrome métabolique (obésité, HTA, intolérance au glucose ou diabète, dyslipidémie, diminution du HDL cholestérol)
- **l'insuffisance rénale**
- **les facteurs génétiques** : 40% des goutteux ont un parent atteint par la maladie

QUEL TAUX D'ACIDE URIQUE A NE PAS DEPASSER ?

Le dosage de l'acide urique dans le sang, ou Uricémie, est réalisé chez le sujet à jeun, au repos. Les valeurs de référence sont : chez **la femme : 25-60 mg/l** et chez **l'homme : 35-70 mg/l**.

Selon les **recommandations thérapeutiques** de la Société Française de Rhumatologie (SFR), la concentration cible en dessous de laquelle l'uricémie doit être maintenue au cours d'un traitement hypo-uricémiant, est de **60 mg/l** (limite de saturation du métabolite).

QUELS SONT LES MOYENS THERAPEUTIQUES ?

Les moyens thérapeutiques associent des moyens non pharmacologiques et pharmacologiques :

- la recherche de la prise d'un **traitement hyper-uricémiant**
- la **perte de poids** et la modification des habitudes alimentaires
- les **inhibiteurs des synthèses** puriniques ou uricosuriques