

Le guide des CAPS

Ce document est votre guide pour vous familiariser
avec les syndromes périodiques associés à la cryopyrine
(CAPS ou *Cryopyrin-Associated Periodic Syndrome*)

FCAS - Syndrome Auto-inflammatoire
Familial au Froid / Urticaire Familial au Froid

MWS - Syndrome de Mücke-Wells

CINCA/NOMID - syndrome Chronique,
Infantile, Neurologique, Cutané et
Articulaire / maladie inflammatoire
multisystémique à début néonatal

CAPS est un acronyme pour «syndromes périodiques associés à la cryopyrine» (en anglais, *Cryopyrin-Associated Periodic Syndrome*). C'est le nom donné à un groupe composé de trois maladies différentes.

Les CAPS... de quoi s'agit-il ?



Ces 3 maladies sont :

- **le Syndrome Auto-inflammatoire Familial au Froid**, aussi appelé Urticaire Familiale au Froid (en anglais : **FCAS** pour **Familial Cold Auto-inflammatory Syndrome**)
- **le Syndrome de Mücke-Wells** (en anglais : **MWS** pour **Mücke-Wells Syndrome**)
- **le syndrome CINCA** (**Chronique, Infantile, Neurologique, Cutané et Articulaire**) également appelé Maladie Inflammatoire Multisystémique à Début Néonatal (en anglais : **NOMID** pour **Neonatal Onset Multisystemic Inflammatory Disease**)



Les CAPS sont un groupe de maladies inflammatoires rares.¹ Moins de 1 000 cas de CAPS ont été rapportés dans le monde entier,² alors que plus de 5 500 personnes pourraient en réalité être atteintes de CAPS sans le savoir.³

Les symptômes des 3 types de CAPS sont directement liés à la réponse de l'organisme à une inflammation.⁴ Le corps répond à l'inflammation par la douleur et des gonflements.

Il se peut que certaines personnes ne sachent pas qu'elles sont atteintes de CAPS,⁴ mais leurs symptômes leur permettront de se rendre compte que quelque chose ne va pas. Si, après avoir lu cette brochure, vous pensez que vous êtes peut-être atteint(e) de CAPS, vous devriez consulter un médecin.

Si le médecin diagnostique un CAPS, il vous prescrira un traitement dirigé contre l'inflammation et tout autre symptôme qui pourrait s'ensuivre.

Merci de voir en page 14 de ce fascicule la signification de certains mots-clé que vous ne connaissez peut-être pas.

A propos du FCAS



FCAS désigne le syndrome familial auto-inflammatoire au froid (*Familial Cold Autoinflammatory Syndrome*). Cette affection est parfois aussi appelée FCAIS (*Familial Cold Auto-Inflammatory Syndrome*) ou Urticaire Familiale au Froid (*FCU : Familial Cold Urticaria*).

Les symptômes du FCAS sont moins sévères que ceux des deux autres types de CAPS,⁴ mais ils peuvent néanmoins avoir des répercussions considérables sur les activités de votre vie quotidienne.⁵

Ces manifestations figurées en **bleu** comprennent :

- une éruption cutanée chronique déclenchée par le froid
- parfois de la fièvre⁴
- une sensation de faiblesse ou de fatigue⁴
- des douleurs dans les articulations⁴
- des maux de tête⁴
- des frissons⁴
- des yeux douloureux ou rouges⁶
- des douleurs dans les muscles⁴



Eruption cutanée du FCAS

Remarquer les symptômes

Les personnes atteintes de FCAS commencent habituellement à présenter des symptômes **dès la naissance**. Occasionnellement, les symptômes peuvent apparaître plus tardivement dans l'enfance.⁴

Le FCAS est très souvent **familial**, on retrouve fréquemment plusieurs membres d'une même famille présentant le même type de symptômes.

Les symptômes de FCAS peuvent apparaître lorsqu'une personne est exposée **au froid**.⁴

Ainsi, par exemple, se trouver dans une pièce climatisée, manger des aliments froids, prendre une douche froide ou nager dans de l'eau fraîche, peuvent déclencher les symptômes.

L'éruption cutanée apparaît habituellement 1 à 2 heures après l'exposition au froid. D'autres symptômes peuvent apparaître 4 à 6 heures après avoir été exposé au froid.⁷

Il peut arriver que certains jours il n'y ait pas de symptômes, mais ceux-ci **réapparaissent toujours**. Les symptômes peuvent s'aggraver au cours de la journée. La plupart des symptômes persistent pendant 24 heures au plus, mais certains d'entre eux peuvent être présents plus longtemps.⁴

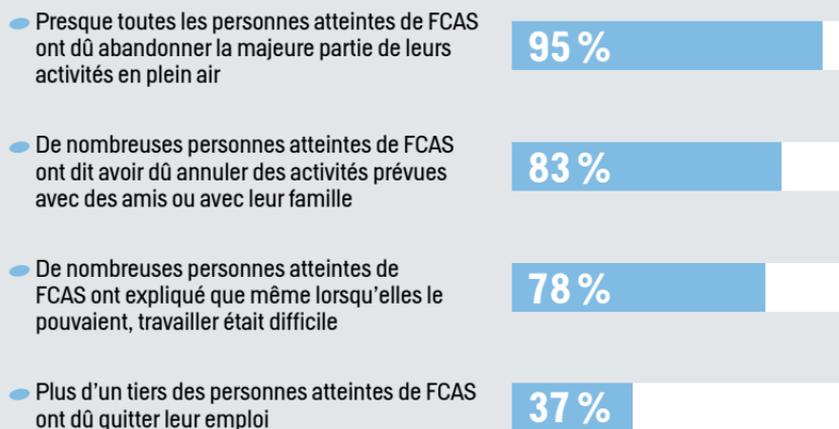
Il se peut que certaines personnes ignorent être atteintes de FCAS.⁴ Si vous présentez ces symptômes, parlez-en à votre médecin. Lui seul sera à même de poser le diagnostic et pourra vous proposer le traitement adéquat pour soulager vos symptômes.

Le FCAS peut perturber votre vie

Dans la plupart des cas, les personnes atteintes de FCAS se rendent compte que quelque chose ne va pas. Au vu de leurs symptômes, il est évident qu'elles doivent consulter un médecin afin d'en savoir davantage sur leur état de santé.

Les symptômes de FCAS peuvent sérieusement affecter vos activités quotidiennes. Trente personnes atteintes de FCAS ont été interrogées pour déterminer à quel point le FCAS perturbait leur vie quotidienne avant le traitement.⁵

Voici ce qu'elles ont déclaré⁵ :



Les symptômes de FCAS peuvent gravement affecter la vie quotidienne. Il existe toutefois différents traitements qui peuvent aider à soulager les symptômes voire, dans certains cas, les faire disparaître.

Certains de ces traitements sont présentés en page 10.

A propos du MWS



MWS est un acronyme qui désigne le syndrome de Mücke-Wells. Le MWS a été identifié pour la première fois au début des années 60 par deux médecins dénommés Thomas James Mücke et Michael Vernon Wells. Depuis, les médecins en savent nettement plus au sujet du MWS.

Les symptômes de MWS présentés ci-dessous et marqués en **bleu** sont similaires aux symptômes de FCAS mais ils sont plus fréquents et durent pendant plus longtemps.⁴ Les symptômes marqués en **vert** sont des manifestations supplémentaires que peuvent présenter les personnes atteintes de MWS.

- une éruption cutanée qui récidive souvent⁴
- de la fièvre⁴
- une sensation de faiblesse ou de fatigue⁴
- des douleurs dans les articulations⁴
- des taux élevés de protéines dans les urines⁵
- des maux de tête⁴
- des frissons⁴
- des yeux douloureux ou rouges⁶
- des douleurs dans les muscles⁴
- une perte progressive de l'audition⁴



Un déficit auditif appareillé chez un patient ayant un MWS

Remarquer les symptômes

De même que le FCAS, les personnes atteintes de MWS commencent habituellement à présenter des symptômes **dès la naissance**. Occasionnellement, les symptômes peuvent apparaître plus tardivement dans l'enfance.⁴

Le MWS est très souvent **familial**, on retrouve fréquemment plusieurs membres d'une même famille présentant ce même type de symptômes.

Les manifestations peuvent apparaître sans cause évidente. Quelques rares éléments ont été associés avec le déclenchement ou l'aggravation des symptômes de MWS. Ainsi, par exemple, les symptômes peuvent commencer lorsqu'une personne est exposée au froid, qu'elle se sent stressée ou lorsqu'elle est physiquement fatiguée.⁴

Il peut arriver que, certains jours, il n'y ait pas de symptômes mais ceux-ci **réapparaissent toujours**. Les manifestations peuvent débuter à n'importe quel moment après le facteur déclenchant. La plupart des symptômes persistent pendant 1 à 2 jours mais certains peuvent persister plus longtemps.⁴

Il se peut que certaines personnes ne sachent pas qu'elles sont atteintes de MWS,⁴ mais leurs symptômes leur permettront de se rendre compte que quelque chose ne va pas.

Si vous présentez ces symptômes, parlez-en à votre médecin.

Lui seul sera à même de poser le diagnostic et pourra vous proposer le traitement adéquat pour soulager vos symptômes.

A propos du CINCA/NOMID



CINCA désigne le syndrome chronique infantile neurologique, cutané et articulaire (*Chronic Infantile Neurological Cutaneous Articular Syndrome*). Il est parfois également appelé NOMID, en particulier aux Etats-Unis, qui signifie maladie inflammatoire multisystémique à début néonatal (*Neonatal-Onset Multisystem Inflammatory Disease*).

Le CINCA/NOMID est le CAPS le plus sévère.⁴ Les symptômes de CINCA/NOMID présentés ci-dessous et marqués en **vert** sont similaires aux symptômes de MWS mais ils se manifestent tout le temps.⁴ Les symptômes marqués en **orangé** sont des manifestations supplémentaires que peuvent présenter les personnes atteintes de CINCA/NOMID.

- une éruption cutanée qui récidive souvent⁴
- de la fièvre⁴
- une sensation de faiblesse ou de fatigue⁴
- des douleurs dans les articulations⁴
- des articulations enflées, en particulier les genoux⁶
- des taux élevés de protéines dans les urines⁶
- des maux de tête⁴
- des frissons⁴
- des yeux douloureux ou rouges⁶
- des douleurs dans les muscles⁴
- une perte progressive de l'audition⁴
- une perte progressive de la vision⁴
- un ralentissement des facultés mentales⁴



Des genoux enflés en cas de CINCA/NOMID

Remarquer les symptômes

Les personnes atteintes de CINCA/NOMID présentent toujours des symptômes **dès la naissance**.⁴ Chez le nouveau-né, le médecin peut parfois diagnostiquer un CINCA/NOMID car les manifestations sont souvent plus visibles qu'en cas de FCAS ou de MWS.^{9,10}

Le CINCA/NOMID peut être invalidant¹ et, en l'absence de traitement, peut dans certains cas évoluer vers le décès.¹¹ Le traitement permet dans une certaine mesure de soulager les symptômes, mais ceux-ci ne dispa-

raissent jamais complètement.⁴

Les parents d'enfants atteints de CINCA/NOMID ont pleinement conscience des souffrances de leur enfant. Dès la naissance, il s'agit d'un combat permanent pour éviter l'aggravation du CINCA/NOMID.

Il existe des organisations d'aide pour les patients atteints de CAPS, quel qu'en soit le type, et tout particulièrement pour ceux souffrant de CINCA/NOMID.

Vous trouverez en page 13 quelques sites Internet proposant davantage d'information ou de l'aide aux patients.

Pourquoi n'ai-je jamais entendu

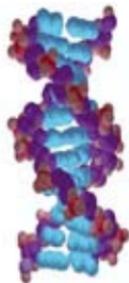
Les CAPS sont rares.¹ Moins de 1 000 cas de CAPS ont été rapportés dans le monde entier,² mais plus de 5 500 personnes pourraient en réalité être atteintes d'un CAPS sans le savoir.³ Étant donné la rareté des CAPS, la plupart des médecins n'ont jamais vu de patient atteint d'un CAPS.¹⁰

Des manifestations moins graves telles que maux de tête ou fièvre peuvent avoir bien d'autres causes.^{4,6} Il peut parfois s'écouler un certain temps avant que le médecin n'envisage la possibilité qu'il s'agisse d'un des types de CAPS car ce n'est pas une affection qu'il a souvent l'occasion de voir.⁴

De même, les patients présentant des symptômes de CAPS légers peuvent les attribuer à un état grippal. Il est par conséquent possible qu'ils ne consultent pas leur médecin pour ces symptômes.⁴

Si vous pensez être atteint(e) d'un type de CAPS, vous devriez en parler avec votre médecin. Emmenez ce fascicule pour pouvoir vous rappeler les symptômes que vous voulez aborder avec lui.

Seul un médecin sera à même de poser le diagnostic et pourra vous proposer le traitement adéquat pour soulager vos symptômes.



Comment contracte-t-on un des types de CAPS ?

En règle générale, le CAPS est transmis de l'un des parents à l'enfant par l'intermédiaire des gènes.⁴ Par conséquent, il est probable que quelqu'un qui souffre de CAPS l'ait reçu de l'un de ses parents.

Cependant, le fait que quelqu'un dans votre famille soit atteint de CAPS ne signifie pas nécessairement que vous l'êtes aussi.⁶

Certaines personnes peuvent être atteintes de CAPS sans qu'aucun autre membre de leur famille ne le soit. Toutefois, dans la plupart de cas, la présence d'un CAPS peut être établie depuis de nombreuses générations dans ces familles.⁶

Si un membre de votre famille est atteint d'un CAPS, vous devriez en parler avec votre médecin.

parler des CAPS ?

Comment puis-je savoir si je suis atteint(e) de CAPS ?

N'importe lequel des symptômes des 3 types de CAPS peut se manifester de manière extrêmement désagréable, voire invalidante s'il s'agit d'une forme sévère.^{4,5} Même si ces manifestations sont peu marquées et ne semblent pas toujours être présentes, il est important d'attirer l'attention d'un médecin à leur sujet.

Quelles réponses donneriez-vous à ces questions ?

- avez-vous souvent des éruptions, de la fièvre, ou des maux de tête ?
- réagissez-vous fortement à une température froide ?
- avez-vous l'impression d'être toujours grippé(e) ?
- ressentez-vous constamment des douleurs corporelles ?
- présentez-vous les mêmes douleurs depuis l'enfance ?
- avez-vous l'impression que les douleurs s'aggravent ?
- des membres de votre famille ont-ils déjà souffert de symptômes similaires ?
- des membres de votre famille sont-ils atteints d'un CAPS ?

Discutez avec votre médecin de vos réponses à ces questions. En lui donnant plus de détails sur vos symptômes et sur votre histoire familiale, vous aiderez votre médecin à poser un diagnostic correct.

Emmenez ce fascicule lors de la consultation pour bien vous rappeler ce dont vous voulez lui parler.

Seul un médecin sera à même de poser le diagnostic et pourra vous proposer le traitement adéquat pour soulager vos symptômes.

Traitements actuels des CAPS

Il n'existe à ce jour aucun traitement permettant de réparer l'anomalie des gènes à l'origine des CAPS. Toutefois, selon le type de CAPS dont vous êtes atteint(e) et la gravité des symptômes dont vous souffrez, votre médecin suggèrera l'une des options thérapeutiques suivantes pour la prise en charge des manifestations du CAPS.

Ces médicaments peuvent être utilisés seuls ou en combinaison, selon les conseils du médecin*.

Les **AINS** (médicaments anti-inflammatoires non stéroïdiens) peuvent être utilisés en cas de FCAS, de MWS et chez certains patients souffrant de CINCA/NOMID ^{4,9}

Les **antihistaminiques** peuvent être utilisés chez les patients souffrant de FCASS ou de MWS.

Les **corticostéroïdes** peuvent être utilisés en cas de FCAS, de MWS et de CINCA/ NOMID ^{1,5}

Les **immunosuppresseurs/immunomodulateurs** peuvent être utilisés en cas de MWS et de CINCA/NOMID ^{1,12}

Bien que ces traitements puissent être efficaces, il peut arriver que certains symptômes ne soient pas soulagés, ou que d'autres symptômes ne soient pas soulagés longtemps. Ceci est dû au fait que ces médicaments ne visent que les symptômes en réduisant l'inflammation générale.

** Important : concernant votre traitement, ne suivez que les conseils de votre médecin.*

Traitements futurs des CAPS

La recherche pour découvrir un traitement plus complet des CAPS, qui ne se limiterait pas aux symptômes, se poursuit. Des traitements ciblés, visant la cause de l'inflammation et des manifestations des CAPS sont actuellement en cours de développement.

Les chercheurs pensent que ces médicaments seront à même de mieux traiter l'inflammation lors des CAPS et d'empêcher les symptômes de s'aggraver. Ces médicaments ne sont pas encore autorisés mais font l'objet d'études cliniques.



Dans combien de temps ces nouveaux traitements seront-ils autorisés ?

Avant que l'utilisation d'un médicament soit autorisée, des essais cliniques doivent faire la preuve de l'efficacité et de la sécurité d'emploi du médicament. Les personnes participant à ces essais le font de manière volontaire si leur médecin estime que ce traitement pourrait leur convenir.

En participant à ces essais, ces personnes ont la possibilité de bénéficier d'un médicament qui n'est pas encore disponible pour le public, afin de traiter leur maladie.

Lors d'une telle étude clinique, les participants peuvent recevoir le médicament faisant l'objet de l'étude. Ils peuvent également recevoir un autre médicament déjà autorisé pour le traitement de leurs symptômes, ou parfois c'est un placebo qu'ils recevront.

Pour chaque essai clinique, un certain nombre de participants est requis. Certains de ces essais ne durent pas plus d'un mois, d'autres peuvent durer un an voire plus.

La participation à une étude clinique est gratuite. Tous les médicaments, de même que les consultations médicales, sont pris en charge sans frais.

Si votre médecin diagnostique un CAPS, vous pouvez lui demander comment faire pour participer à l'un des essais clinique actuellement en cours.

Que puis-je faire d'autre ?

Si vous êtes atteint de FCAS ou de MWS, votre médecin pourra éventuellement vous suggérer les mesures suivantes pour réduire les symptômes dont vous souffrez :⁴



- maintenir votre chaleur corporelle à l'aide d'une boisson chaude, d'un bain chaud ou de plusieurs couches de vêtements
- réduire les efforts physiques importants
- avoir une vie la plus régulière possible

Dans certaines formes particulièrement sévères, ces mesures peuvent s'avérer insuffisantes. Les personnes atteintes de CAPS qui prennent facilement froid et dont les symptômes s'aggravent peuvent envisager d'aller vivre sous des climats plus chauds.⁴ Cela peut permettre de soulager les symptômes.

Où puis-je trouver davantage d'informations ?

Centre de Référence des Maladies Auto-Immunitaires (CeRéMAI)

Le CeRéMAI, dédié à la prise en charge, diagnostique et thérapeutique des patients présentant une maladie auto-inflammatoire, est composé de trois sites :

Bicêtre - Pr Isabelle Koné-Paut
Tél. 01 45 21 32 47

Versailles - Dr Véronique Hentgen
Tél. 01 39 63 90 98

Montpellier - Pr Isabelle Touitou
Tél. 04 67 33 58 57

Site internet du CeRéMAI : <http://asso.orpha.net/CEREMAI/index.html>

Association pour l'aide aux personnes concernées par les maladies rares Muckle et Wells syndrome et CINCA

Paul Rivière
14 rue Panneton, 44470 CARQUEFOU
Tél. 02 40 50 85 30

Le portail des maladies rares et des médicaments orphelins

Site internet : <http://www.orpha.net>

NOMID Alliance

Site internet : <http://www.nomidalliance.net>

International Society of Systemic Auto-Inflammatory Diseases

(ISSAID) (Société internationale pour les maladies auto-inflammatoires systémiques)

Site internet : <http://fmf.igh.cnrs.fr/ISSAID/>

Glossaire des mots clés

Acronyme : mot constitué des premières lettres des mots qui composent une expression complexe

Antihistaminiques : médicaments habituellement utilisés pour le traitement des allergies.

Articulaire : qui a rapport aux articulations de votre corps.

Auto-inflammatoire : une inflammation de l'organisme apparaissant en l'absence d'infection ou de blessure.

Chronique : des symptômes persistants ou réapparaissant fréquemment.

Cutané : qui a rapport à la peau.

Diagnostic : lorsqu'un médecin confirme que vous êtes atteints d'une maladie.

Essais cliniques (ou études cliniques) : études entreprises pour déterminer si un nouveau médicament peut être autorisé.

Gènes : on dit d'une maladie qu'elle est transmise par les gènes lorsqu'elle est héréditaire, c'est-à-dire transmise par vos parents. Ainsi, par exemple, si vos parents ont des cheveux bruns, vous aussi aurez probablement les cheveux bruns. De même, si vos parents sont atteints de CAPS, vous êtes susceptibles d'en être également atteint (risque=1/2).

Immunosuppresseurs/immunomodulateurs : médicaments habituellement utilisés pour réduire l'inflammation.

Infantile : relatif à la première enfance, habituellement avant que l'enfant ne marche.

Inflammation : défense naturelle de l'organisme contre les infections ou les blessures. Chez les patients souffrant de CAPS, l'inflammation survient sans infection ou blessure.

Maladie : une maladie se distingue des autres par les symptômes que vous ressentez. Elle peut aussi être appelée un *syndrome* quand plusieurs symptômes la caractérisent.

Maladie inflammatoire : une maladie causée par une inflammation. Les CAPS

sont un type particulier de maladie inflammatoire appelée auto-inflammatoire. Voir ci-dessus la définition d'*auto-inflammatoire*.

Maladie rare : une maladie peu fréquente n'affectant que peu de gens dans le monde entier.

Médicament orphelin : un médicament utilisé pour le traitement d'une maladie rare.

Néonatal : relatif au nouveau-né.

Neurologique : qui a rapport au cerveau, à la moëlle épinière et aux nerfs présents dans votre organisme.

Placebo : médicament ne contenant pas de principe actif mais administré à la place d'un véritable médicament, en général au cours d'une étude clinique.

Stéroïdes (ou corticostéroïdes) : médicaments anti-inflammatoires puissants habituellement utilisés pour le traitement de toute une série d'affections allant de l'irritation cutanée aux douleurs des articulations.

Symptômes : ils décrivent ce que vous ressentez lorsque vous êtes atteint d'une maladie spécifique.

Syndrome : groupe de symptômes décrivant une maladie spécifique. Il peut aussi être appelé une *maladie*.

Taux de protéines élevés : les protéines sont les éléments constitutifs du corps. Ainsi, par exemple, les cellules assurant les défenses naturelles de l'organisme sont constituées de protéines. De petites quantités de protéines peuvent normalement être présentes dans les urines. En revanche, des taux de protéines élevés dans les urines suggèrent la présence d'une infection ou d'une inflammation et doivent être immédiatement pris en charge par votre médecin.

Urticaire : éruption cutanée due à une inflammation.

Références bibliographiques

1. Farasat S, Aksentijevich I, Toro JR. *Autoinflammatory diseases: clinical and genetic advances*. Arch Dermatol. 2008 ; 144(3) : 392-402.
2. Données en ligne. Novartis Pharmaceuticals Corporation.
3. Durrant KLW, Goldbach-Mansky R, Hoffman H, Leslie K, Rubin B. *CAPS: cryopyrin-associated periodic syndromes*. San Francisco, CA : The NOMID Alliance ; 2008.
4. Hoffman HM. *Hereditary immunologic disorders caused by pyrin and cryopyrin*. Curr Allergy Asthma Rep. 2007 ; 7(5) : 323-330.
5. Stych B, Dobrovoly D. *Familial cold auto-inflammatory syndrome (FCAS): Characterization of symptomatology and impact on patients' lives*. Curr Med Res Opin. 2008 ; 24(6) : 1577-1582.
6. Shinkai K, McCalmont TH, Leslie KS. *Cryopyrin-associated periodic syndromes and autoinflammation*. Clin Exp Dermatol. 2007 ; 33(1) : 1-9.
7. *Familial Cold Autoinflammatory Syndrome (FCAS)*. The NOMID Alliance Web site. <http://www.nomidalliance.net/subpage1.html>. 13 avril 2009.
8. Muckle TJ, Wells M. *Urticaria, deafness and amyloidosis: a new heredo-familial syndrome*. QJM. 1962;31:235-248.
9. Boschan C, Witt O, Lohse P, Foeldvari I, Zappel H, Schweigerer L. *Clinical report: Neonatal-onset multisystem inflammatory disease (NOMID) due to a novel s331r mutation of the CIAS1 gene and response to interleukin-1 receptor antagonist treatment*. Am J Med Genet. 2006 ; 140A : 883-886.
10. Gattorno M, Federici S, Pelagatti MA, et al. *Diagnosis and management of autoinflammatory diseases in childhood*. J Clin Immunol. 2008 ; 28 (suppl 1) : S73-S83.
11. Prieur AM, Griscelli C, Lampert F, et al. *A chronic infantile neurological cutaneous and articular (CINCA) syndrome: a specific entity analysed in 30 patients*. Scand J Rheumatol Suppl. 1987 ; 66 : 57-68.
12. Watts RA, Nicholls A, Scott DGI. *Case report: the arthropathy of the Muckle-Wells syndrome*. Br J Rheumatol. 1994 ; 33(12) : 1184-1187.

Les CAPS... de quoi s'agit-il ?

Cette brochure doit vous servir de guide pour tout ce que vous avez besoin de savoir à propos des CAPS. Grâce à elle, vous apprendrez ce que sont les types de CAPS, qui en est atteint, et quelles en sont les causes ; vous y trouverez aussi des informations sur les symptômes et les traitements des CAPS.

Si vous pensez que vous, ou un membre de votre famille, êtes atteint(e) de CAPS, voici quelques questions qui pourront vous être utiles pour en parler avec un médecin :

- avez-vous souvent des éruptions, de la fièvre, ou des maux de tête ?
- réagissez-vous fortement à une température froide ?
- avez-vous l'impression d'être toujours grippé(e) ?
- ressentez-vous constamment des douleurs corporelles ?
- présentez-vous les mêmes douleurs depuis l'enfance ?
- avez-vous l'impression que les douleurs s'aggravent ?
- des membres de votre famille ont-ils déjà souffert de symptômes similaires ?
- des membres de votre famille sont-ils atteints d'un CAPS ?

Emmenez cette brochure lors de la consultation chez le médecin pour bien vous rappeler ce dont vous voulez lui parler.

Il est important que vous discutiez avec votre médecin. Lui seul sera en mesure de déterminer si vous souffrez d'un CAPS, et pourra vous proposer le traitement adéquat pour soulager vos symptômes.

*Document élaboré en collaboration avec l'équipe médicale du CeRéMAI,
Service de Rhumatologie Pédiatrique de l'Hôpital Bicêtre, 94270 Le Kremlin-Bicêtre, France*