

Pathologie étudiée	titre du protocole de Recherche	Promoteur	Phase	Description	Traitement à l'étude	Profil du patient	Stade de l'étude	Site
spondylarthrite ankylosante	STOP	PHRC Bordeaux	III	Intérêt du maintien d'un traitement anti-inflammatoire non stéroïdien chez les patients atteints de spondylarthrite ankylosante et traités par anti-TNF pour prévenir la progression des lésions radiologiques.	AINS + anti-TNF vs anti-TNF seul	Patient de plus de 18ans ayant une SA (critères de New York 1984) active, avec indication de mise en route d'un traitement par anti-TNF. Corticoïde po inf à 10mg/j possible Sans Contre indication pour subir une IRM.	Inclusion en cours	CHRU de Brest
Spondylarthrite ankylosante	SPACING	PHRC Montpellier	III/ RBM-PS	Effet de l'espacement des doses d'anti-TNF sur l'activité inflammatoire chez des spondylarthrites ankylosantes en faible activité inflammatoire.	Maintien ou décroissance de l'Enbrel, Humira, Cimzia, Simponi ou Rémicade (Anti TNF α)	SPA (critères ASAS) traitée par anti-TNF (Enbrel, Humira, Remicade, Cimzia ou Simponi) CRP normale Pas de traitement en continue par AINS ou corticoïdes Pas de progression radiographique d'une ou plusieurs articulations périphériques durant l'année précédant l'inclusion Traitement par une anti-TNF (Enbrel, Humira, Remicade, Cimzia ou Simponi) stable depuis au moins 6 mois.	Inclusion en cours	CHRU de Brest
Spondylarthrite axiale non radiologique	H2315 PREVENT	Novartis	III		Cosentyx SC avec ou sans dose de charge versus Placebo (6 premiers mois)	SpA-ax selon Critères ASAS mais pas New York modifiés, Active malgré un TTT actuel ou antérieur par AINS, DMARD non-biologique et/ou Anti-TNFalpha. Rando en 3 groupes: CRP+/IRM+, CRP+/IRM-, CRP-/IRM+ (Si CRP < 5, alors IRM avec sacro-iliite obligatoire.)	Inclusion en cours	CH de Poitiers
Spondylarthropathies indifférenciées	DESIR	AP-HP	NA	Cohorte française sur le DEvenir des Spondylarthropathies Indifférenciées Récentes	Pas de traitement l'étude - étude de cohorte	Sujet entre 18 et 50 ans avec rachialgie inflammatoire récente (ente 3 mois à 3ans) en lien avec une spondylarthrite pouvant avoir reçu ou actuellement sous traitement de fond tel que Salazopyrine, Méthotrexate ou Imurel. Exclusion d'antécédent de traitement par biothérapie et notamment anti-TNF Prednisone stable depuis au moins 4 semaines et à une posologie inférieure à 10mg/j	Suivi en cours	CHRU de Brest
Spondylodiscites infectieuses	Spond'immo	CHU Nantes	NA	Etude prospective observationnelle multicentrique sur l'immobilisation et les complications neurologiques dans les spondylodiscites infectieuses	Pas de traitement: étude de cohorte	Tout patient MAJEUR hospitalisé pour spondylodiscite infectieuse avec imagerie concordante (IRM, scanner, scintigraphie osseuse) Critères d'exclusion : Présence de matériel rachidien Chirurgie rachidienne récente < 1 mois (risque d'artefact liés aux remaniements post-opératoires)	Inclusions en cours	CHU de Nantes, CH la Roche-sur-Yon