

## **Arthrose**

*Par Lori Montgomery, MD, CCFP*

### **Introduction**

L'arthrite (prononcer : AR-trit) signifie « douleur dans les articulations ». C'est une description très générale qui s'applique à plus de 100 maladies spécifiques. L'arthrose en est l'une des plus fréquentes. Elle atteint environ une personne sur dix. C'est une maladie qui attaque le cartilage, tissu lisse, élastique et résistant qui agit habituellement comme amortisseur de choc entre les os dans une articulation. Le cartilage devient alors mince et rugueux, et il ne protège plus aussi bien les os. Afin de les préserver, les extrémités des os deviennent alors plus épaisses, et elles peuvent entraîner la formation de nodules (petites bosses) ou d'éperons osseux.

### **Les signes et les symptômes**

- Progression lente de la douleur dans les articulations : souvent dans les articulations qui supportent le poids du corps comme les hanches, les genoux et les pieds
- Douleur pouvant affecter les mains, de même que les doigts. La plupart du temps, les autres articulations ne sont pas touchées, à moins qu'elles n'aient été blessées auparavant
- De la chaleur et de l'enflure autour de l'articulation
- De la raideur ou la diminution de l'amplitude articulaire
- Faiblesse musculaire autour de l'articulation
- Grincement ou craquement (ou sensation) dans l'articulation lorsque l'os se déplace sur le cartilage rugueux

### **Les causes**

On ne connaît pas avec certitude la cause de l'arthrose. Elle comporte un facteur génétique, ce qui signifie que vous êtes plus susceptible de souffrir d'arthrose si vos parents en ont été atteints. Cependant, il y a aussi d'autres déclencheurs. Si vous avez un surplus de poids, ce poids impose un stress supplémentaire aux articulations portantes, ce qui amplifie l'arthrose. De plus, si vous avez eu une blessure à une articulation auparavant ou si vous avez un autre problème de santé qui met une tension inhabituelle sur cette articulation, l'arthrose peut s'y installer plus rapidement.

### **Les tests diagnostiques**

Le diagnostic de l'arthrose est le plus souvent basé sur votre description des symptômes ainsi que sur un examen physique, parfois accompagné de radiographies. Des analyses de sang peuvent être nécessaires, afin d'exclure d'autres types d'arthrite. Dans certains cas, on analysera le liquide de l'articulation.

## Les approches du traitement

### Les médicaments

- Pour la douleur légère à modérée, l'acétaminophène (Tylenol) est souvent la première solution à envisager.
- Des médicaments anti-inflammatoires peuvent être prescrits pour des douleurs persistantes et aiguës.
- Des crèmes ou des gels topiques sont en vente libre et ils peuvent s'avérer utiles lorsqu'ils sont utilisés avec d'autres traitements.
- Des opiacés, qui sont plus puissants, peuvent être employés pour les douleurs aiguës.
- La cortisone est une hormone qui existe à l'état naturel dans le corps. Les corticostéroïdes sont fabriqués à partir de cette hormone. Ils peuvent être injectés dans l'articulation, afin de soulager la douleur. Cependant, cette procédure ne devrait pas être effectuée trop souvent, sous peine d'endommager davantage l'articulation.
- La viscosuppléance est une thérapie particulière pour l'arthrose du genou. Un gel est injecté dans l'articulation du genou qui aide à réduire la friction et à diminuer la douleur.
- Certains experts recommandent la glucosamine, la chondroïtine et le méthylsulfonylméthane (MSM) pour l'arthrose. Il y a cependant moins de preuves scientifiques de l'efficacité de ces agents que pour d'autres médicaments. La preuve actuelle semble suggérer qu'à long terme (plusieurs mois), plusieurs personnes ressentent un certain soulagement.

### L'exercice

Les muscles entourant une articulation malade s'affaiblissent très rapidement lorsqu'ils ne sont pas utilisés. Un bon programme d'exercices avec une mise en charge légère (comme la natation, la marche ou l'utilisation d'un appareil elliptique) peut aider à renforcer ces muscles, à réduire la douleur et à ralentir le dommage de l'articulation. Différents fournisseurs de soins de santé ont de l'expertise pour créer un programme d'activités qui ne provoque aucune crise de douleur.

### La perte de poids

Perdre du poids – aussi peu que 10 livres (4,5 kg) – peut réduire la tension sur l'articulation et aussi diminuer la douleur. Utiliser une canne ou une attelle pour l'articulation est une autre façon de redistribuer le poids que l'articulation doit soutenir, ce qui peut soulager aussi.

## Chaud ou froid

Plusieurs personnes s'aperçoivent qu'appliquer de la chaleur ou mettre de la glace sur l'articulation peut être efficace.

## Les thérapies non médicamenteuses

Des études ont démontré que les thérapies non médicamenteuses peuvent aider à réduire la douleur et à mieux l'endurer. Elles comprennent :

- la relaxation
- la méditation
- la répartition des activités
- la thérapie cognitivo-comportementale

Ces stratégies d'autogestion peuvent vous aider à mieux fonctionner, de sorte que vous pourrez en faire plus, tout en jouissant davantage de la vie.

## La chirurgie

Avec le temps, la chirurgie peut s'avérer nécessaire pour l'arthrite au stade avancé. Parfois, un chirurgien pourra simplement nettoyer les morceaux de cartilage déchirés à l'extérieur de l'articulation, ce qui améliorera son fonctionnement. Si nécessaire, la reconstruction ou le remplacement d'une articulation peut être très efficace pour améliorer la mobilité et diminuer la douleur. Malgré tout, la nouvelle articulation durera pendant un certain temps (peut-être 10 ou 20 ans, selon que vous êtes actif ou non), après quoi on devra la remplacer à nouveau; c'est pour cette raison qu'on doit retarder le plus longtemps possible la chirurgie.

## Sites Internet

**Fondation**

**Arthritis**

[www.arthritis.org](http://www.arthritis.org)

**La**

**société**

**de**

**l'arthrite**

<http://www.arthrite.ca/>

**American**

**College**

**of**

**Rheumatology**

[www.rheumatology.org](http://www.rheumatology.org)

**Agence**

**de**

**la**

**santé**

**publique**

**du**

**Canada**

**(Arthrite)**

[www.phac-aspc.gc.ca/ccdpc-cpcmc/topics/musc-arthritis\\_e.html](http://www.phac-aspc.gc.ca/ccdpc-cpcmc/topics/musc-arthritis_e.html)

**National**

**Institutes**

**of**

**Health**

**(Arthrose)**

[www.health.nih.gov/topic/osteoarthritis](http://www.health.nih.gov/topic/osteoarthritis)

## Références

Brady OH, Masri BA, Garbuz DS, Duncan CP. Rheumatology: 10. Joint replacement of the hip and knee — when to refer and what to expect. Canadian Medical Association Journal. 2000;163:1285-1291.

Conaghan PG, Dickson J, Grant RL. Care and management of osteoarthritis in adults: Summary of NICE guidance. British Medical Journal. 2008;336:502-503.

Rashiq S, Schopflocher D, Taenzer P, Jonsson E, (eds). Chronic pain: A health policy perspective. Wiley Blackwell, 2008.