

L'ARTHROSE

L'arthrose est le cauchemar des personnes âgées et de certains sportifs. Cette maladie dégénérative s'attaque au cartilage de toutes les articulations : colonne vertébrale, épaule, hanche, genoux, pieds, mains. Elle progresse inexorablement et d'autant plus que la personne est sédentaire et/ou en surpoids. L'arthrose touche plus de dix millions de personnes en France.

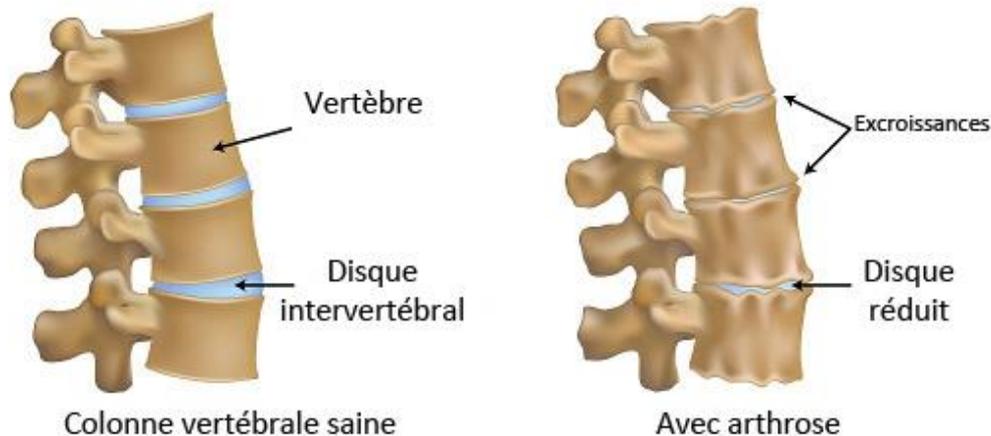
Comment vit-on avec cette maladie ? Quels sont ses traitements, et existe-il des progrès dans ce domaine ? Enfin, peut-on prévenir l'arthrose ?

- Vous éprouvez une douleur dans une articulation lorsque vous êtes en mouvement ? Par exemple, des douleurs au genou en descendant l'escalier.
 - Vous ressentez de la gêne dans l'articulation lors des changements de température ?
 - Une pression sur une articulation est douloureuse ?
 - Vous vous sentez bien raide le matin, au réveil ?
 - Vous observez de petites excroissances osseuses sur l'articulation.
 - Vos genoux craquent à l'effort ?
 - Vous remarquez de la rougeur ou un gonflement de votre articulation. ?
- Vous souffrez d'arthrose ! Enfin, peut-être, malheureusement.

Qu'est-ce que l'arthrose

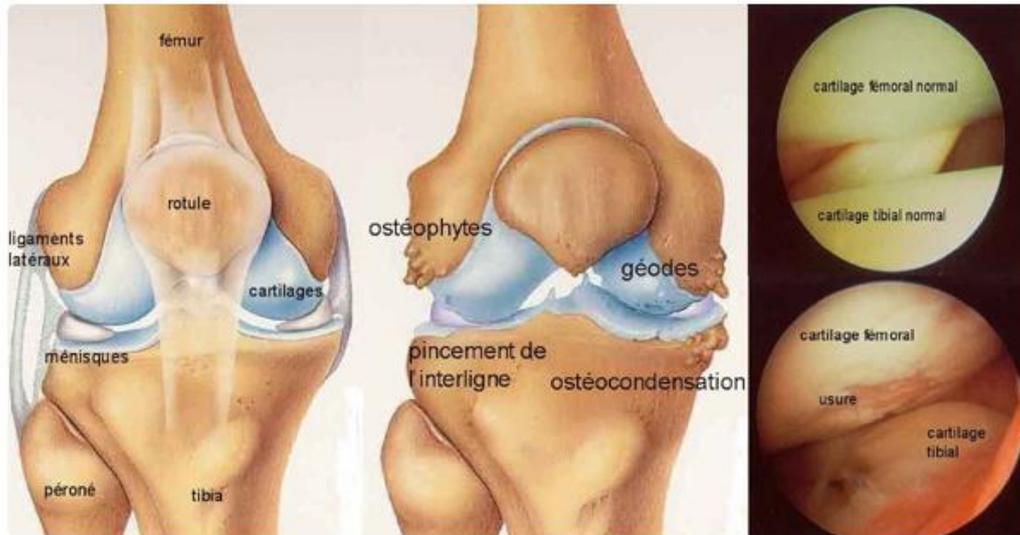
L'arthrose détruit le cartilage des articulations et, dans les formes plus sévères, ligaments et tendons.

Arthrose de la colonne vertébrale



Le **cartilage** couvre les surfaces osseuses des articulations mobiles. Il s'agit là d'une pièce maîtresse, qui protège l'extrémité des os et facilite leurs mouvements. L'action du cartilage est soutenue par la **membrane synoviale**, tout autour de l'articulation. Cette membrane sécrète un **liquide** qui va aider les surfaces osseuses à glisser les unes sur les autres, tout en limitant les frottements, comme le ferait un **lubrifiant**.

Le cartilage joue aussi le rôle d'**amortisseur**. Il doit donc être à la fois rigide et **déformable**, pour encaisser des chocs, tout en répartissant de façon équilibrée les **pressions** qui s'exercent sur l'articulation. De fait, ce cartilage est composé à 70% d'eau, mais aussi de **collagène** et de différentes protéines qui forment une sorte de maillage, qui s'imprègne du liquide synovial comme le ferait une éponge. Tout ceci assure son **élasticité** et la **résilience** des articulations. Le cartilage contient également des cellules spécialisées, les chondrocytes, qui assurent son renouvellement.



ARTHROSE DU GENOU

Avec l'âge, une surcharge pondérale, ou suite à une sollicitation répétée due au sport ou à une maladie congénitale, le cartilage s'use. À la longue, il peut même disparaître et laisser les os en contact direct. Les surfaces osseuses vont alors être attaquées lors des frottements. L'os qui a été détruit va quand même se reconstruire, mais de façon anormale. Les cellules de remplacement vont se multiplier en formant de petits becs osseux, les **ostéophytes**.

À la longue, ces excroissances peuvent déformer l'articulation et être le point de départ d'une **inflammation**. Progressivement, les ligaments et les tendons sont eux aussi attaqués. L'articulation gonfle et les mouvements deviennent encore plus douloureux.

Les jeunes aussi

Si l'arthrose touche principalement les personnes âgées, elle affecte également de plus en plus de jeunes, notamment des sportifs.

Certains sports, comme le basket, le tennis, le football, peuvent en effet favoriser le développement de l'arthrose. L'arthrose précoce est souvent la conséquence d'une blessure négligée.

La moindre entorse ou déchirure due au sport doit être correctement soignée.

Des traitements contre l'arthrose ?

Oui, le SNOS EP !

Et son éventail de propositions : étirement, gym douce ou tonique, pilâtes, cuisses-abd8x-fessiers, marche nordique.

En fait, on ne guérit pas de l'arthrose. La médecine ne peut qu'en adoucir ses conséquences ou ralentir sa progression ; antidouleurs et / ou prothèses. Parmi les antidouleurs, la pharmacopée traditionnelle propose paracétamol, tramadol (un dérivé de la morphine), opioïdes forts¹ (morphine, codéine) ainsi que des anti-inflammatoires, de la cortisone, des produits comme la glucosamine, la chondroïtine. Les rhumatologues procèdent aussi à des injections d'acide hyaluronique, un composant du cartilage qui aide à sa reconstruction.²

La kinésithérapie est aussi pratiquée. Elle commence toujours par un massage qui va drainer les œdèmes provoqués par la maladie. Vient ensuite le travail musculaire pour éviter que les muscles ne s'atrophient. Après la musculation, le kinésithérapeute réalise des manipulations pour mobiliser les articulations sur tous les mouvements possibles.

Quand la douleur devient permanente et difficilement supportable, il est possible d'implanter une prothèse articulaire. L'intervention est plus légère aujourd'hui et les chirurgiens la pratiquent sur des sujets plus jeunes qu'autrefois où l'on attendait que la situation soit extrême. Le malade peut sortir le jour même.

De nouvelles perspectives

De nouveaux antidouleurs, plus puissants (tanezumab, fasinumab), sont en cours d'essai : ils limiteraient la transmission de la douleur par les nerfs. Une autre molécule, la sprifermine, pourrait limiter le développement de l'arthrose du genou en ralentissant la dégradation du cartilage.

Des recherches très prometteuses sont menées avec les cellules souches dans de nombreux domaines de la biologie et de la médecine. Pour lutter contre l'arthrose aussi. Voici le principe : on prélève du tissu gras dans l'abdomen du patient, on en extrait des cellules souches qui

¹ Médicament efficace mais présentant un risque d'addiction.

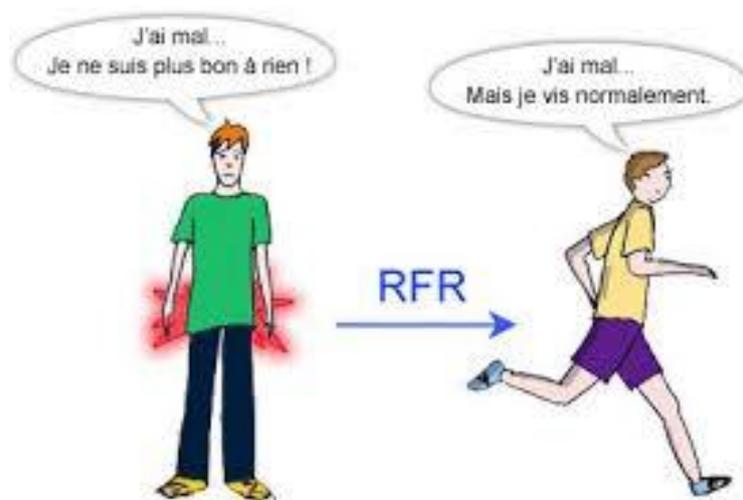
² Ce produit a été dé-reimboursé, en 2017, par la Haute Autorité en raison d'un service médical trop faible, conclusion très décriée par et par les malades et par le corps médical.

sont réinjectées dans les articulations. Sauront-elles remplacer les cellules détruites, produire des substances actives contre les inflammations, réduire la dégradation du cartilage ? La réponse devrait être disponible bientôt.

Aux Etats Unis, la préparation et l'utilisation des cellules souches se développent rapidement. Le traitement s'avère très couteux et les résultats semblent fortement contestés par certaines autorités médicales.

En guise de conclusion...

L'arthrose articulaire n'a pas fini de gâcher la vie des gens. A côté de réels progrès (antidouleurs, prothèses), de nombreux produits sont proposés à la vente, produits dont l'efficacité reste souvent suspecte aux yeux du corps médical. Mais parmi les spécialistes du domaine, une conviction est largement partagée : ! La sédentarité est indubitablement un facteur aggravant. En d'autres termes, le malade doit bouger !



... je bouge, avec le SNOS EP