

LloydsPharma

Mieux vivre avec l'arthrose



L'arthrose est une maladie chronique des articulations qui engendre des douleurs articulaires parfois très importantes. Les conséquences fonctionnelles peuvent être majeures ; réduction de la mobilité, difficulté ou incapacité à effectuer certains mouvements,... L'arthrose touche de très nombreuses personnes, et en particulier les personnes âgées. Même si avec l'âge, l'arthrose est plus fréquente ; elle peut se manifester à tout âge.

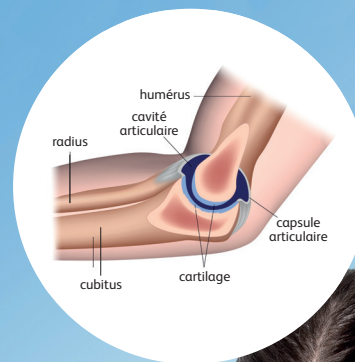
Ce dépliant va vous permettre de mieux comprendre la maladie et d'adopter les bons réflexes pour la contrôler au quotidien.

Les articulations, qu'est-ce que c'est ?

L'articulation est la zone de jonction entre deux os : le genou entre le fémur et le tibia, la hanche entre l'os du bassin et le fémur, entre deux vertèbres de la colonne vertébrale, entre les phalanges des doigts...

Chaque extrémité osseuse est recouverte de cartilage, un tissu plus mou que l'os. Il protège l'os des frottements et des chocs à la manière d'un amortisseur. Le cartilage n'est pas vascularisé ; une fois altéré, il ne parvient pas à se réparer seul correctement. Entre les cartilages, il y a un espace articulaire avec du liquide synovial enfermé dans une poche que l'on appelle aussi la capsule articulaire.

C'est ce qui permet aux os de glisser aisément l'un contre l'autre lors des mouvements.



Ce qui se passe
à l'intérieur...



L'arthrose, une maladie articulaire

L'arthrose est une usure du cartilage et une altération des tissus constituant l'articulation, qui survient à cause d'une utilisation longue ou intense de l'articulation, mais aussi à cause d'une dégénérescence plus ou moins physiologique de ces tissus.

Lorsque les cartilages s'usent et commencent à se détruire, les os de l'articulation frottent l'un contre l'autre et s'altèrent. Au niveau des zones de pression, le cartilage devient fragile, se fend, s'abîme. À terme, il peut être détruit, les os des articulations arthrosiques sont alors en contact direct : ceux-ci s'altèrent à leur tour.

Ils se réparent mais imparfaitement : une condensation osseuse irrégulière remplace l'os normal, et une ostéophytose apparaît. Ce sont des excroissances osseuses, nommées aussi "becs de perroquet". Les articulations peuvent plus ou moins se déformer, cela se voit particulièrement sur les petites articulations des doigts.

Des fragments de cartilage et d'os peuvent être présents dans le liquide synovial. Une synovite, c'est-à-dire une réaction inflammatoire, peut alors survenir et l'articulation devenir gonflée, rouge, chaude, douloureuse. On parle de poussée inflammatoire de l'articulation.

L'arthrose peut se développer dans toutes les articulations, mais certaines localisations sont plus fréquemment touchées :

- Le genou = La gonarthrose (40% des patients)
- La hanche = La coxarthrose (10% des patients)
- La main, essentiellement
l'arthrose du pouce = la rhizarthrose (30% des patients)
- La colonne vertébrale cervicale = la cervicarthrose
et lombaire = La lombarthrose
- Le pied et la cheville
- L'épaule = L'omarthrose



Symptômes

L'arthrose se manifeste par des épisodes de poussées inflammatoires et des épisodes de rémission. Deux grands symptômes prédominent et impactent la vie des patients arthrosiques ; la douleur et la gêne fonctionnelle.

La douleur ressentie n'est pas continue car elle n'apparaît que lorsque l'inflammation est présente. Elle réapparaît généralement quand l'articulation est sollicitée. Par exemple, suite à une longue marche pour la hanche, le fait de monter des escaliers pour le genou ou encore le fait de porter des charges lourdes pour l'épaule.

La douleur est caractéristique et est déclenchée ou aggravée par le mouvement. À l'inverse, le fait de mettre l'articulation au repos atténuera la douleur ou favorisera sa disparition. Elle a tendance à s'accroître tout au long de la journée pour être maximale le soir, ce qui peut causer des problèmes d'endormissement ou des réveils nocturnes.

La douleur n'est pas toujours le symptôme de la maladie ! On peut souffrir d'arthrose, sans ressentir de douleur. Tout dépend des personnes et tout dépend des articulations touchées.

La gêne fonctionnelle se traduit par une limitation de mobilité ressentie par la personne suite à la destruction de son articulation. Les mouvements deviennent de plus en plus difficiles. Les articulations peuvent être gonflées en plus d'être raides (ces gonflements sont souvent observés au niveau des genoux) et craquer ou crisser.

Comment savoir si vous êtes atteint d'arthrose ?

Le meilleur moyen de diagnostiquer des lésions d'arthrose, en plus de vos symptômes, est la radiographie qui mettra en évidence la destruction de cartilage et les remaniements osseux éventuels.

On n'aura jamais recours à la prise de sang, à la scintigraphie osseuse, à l'imagerie par résonance magnétique (IRM), ni à un arthroscanner pour diagnostiquer de l'arthrose. Ces techniques ne seront utilisées que si la radiographie est normale et qu'il s'agira alors d'une autre affection articulaire ou osseuse non visible sur la radiographie.

**MeSurer c'est savoir !
Parlez-en à votre médecin.**



Les causes et facteurs de risque

L'arthrose peut être due à :

- Une anomalie du cartilage
- Des facteurs génétiques :

Il existe des familles plus exposées que d'autres. Les arthroses de la hanche, notamment, de la main ou du genou, sont souvent héréditaires.

L'arthrose peut aussi être secondaire à :

- Des traumatismes à répétition : travaux pénibles, sports de compétition,...
- Des séquelles de maladies rhumatismales : goutte, polyarthrite rhumatoïde,...
- Des anomalies de position de l'articulation :
- Des séquelles de fractures osseuses

Certains facteurs augmentent le risque d'arthrose comme :

- L'âge
- L'obésité :

Le surpoids est l'une des premières causes d'arthrose. Les articulations supportent une charge plus importante et donc elles s'usent plus vite. C'est le cas notamment des hanches et des genoux.

- La ménopause :

Les femmes, à partir de la ménopause, sont davantage exposées aux risques d'ostéoporose. Il est important, à partir d'un certain âge, de surveiller l'état de ses os et de bien vérifier que l'on ne souffre pas d'une carence en vitamine D notamment, la vitamine du soleil. Le cartilage s'use plus facilement s'il repose sur un os de moins bonne qualité.

Comment se sentir mieux avec l'arthrose ?

Les lésions arthrosiques sont malheureusement irréversibles. Lorsque l'on connaît bien les facteurs de risques de la maladie, on peut essayer d'en limiter les effets, voire de l'éviter.

Lorsque les symptômes sont trop gênants, plusieurs réponses sont possibles pour traiter l'arthrose, en fonction de la gravité des lésions.



Voici quelques conseils à appliquer au quotidien :

- Mettez l'articulation douloureuse au repos, mais pas trop longtemps, sinon la remobilisation sera plus difficile.
- Pendant les périodes de rémission, pratiquez une activité physique modérée et adaptée à votre situation. Si le cartilage ne peut pas repousser, l'os peut être consolidé par l'activité physique, et une meilleure musculature protégera le cartilage restant. Si vous souffrez de la hanche, le vélo sera préféré à la marche car la hanche est déchargée du poids du corps, ce qui use moins le cartilage. De même, les activités dans l'eau sont recommandées. Soyez actif mais en écoutant votre corps.
- Perdez du poids si nécessaire. En effet, même la perte d'un demi kilo équivaut à alléger vos genoux de 2 kg !
- Le port d'une orthèse soutenant l'articulation va vous permettre de soulager la douleur et d'éviter les déformations. C'est recommandé dans le cas de l'arthrose du pouce notamment.
- Toujours dans cette logique de décharger l'articulation du poids du corps, n'hésitez pas à utiliser une canne et évitez de porter des charges lourdes.
- Appliquez du chaud (hot pack, compresses chauffantes, ...) ou prenez un bain, cela va détendre vos articulations et vous retrouverez plus de mobilité.
- Optez pour une literie, un matelas et un oreiller de bonne qualité.
- Soignez vos pieds, ce sont eux qui vous supportent ! Portez des chaussures confortables, mettez-y des semelles pour absorber les chocs et si besoin, consultez un podologue.
- Buvez 1,5L à 2L d'eau par jour. Savez-vous que votre cartilage est constitué à 70% d'eau ?

Les traitements

Les traitements sont d'abord symptomatiques, pour soulager la douleur liée à l'arthrose.

Le **paracétamol** est l'antidouleur de premier choix. Lorsqu'il n'y a pas d'inflammation de l'articulation, l'efficacité du paracétamol peut être suffisante. Il est de plus bien toléré par le système digestif. Mais il faut le prendre à heure fixe, tout au long de la journée, en trois ou quatre prises car sa durée d'action ne dépasse pas quelques heures.

L'ibuprofène ou un autre anti-inflammatoire prescrit par votre médecin en prise orale donne une meilleure réponse en cas d'arthrose avec douleur et gonflement, lorsque l'inflammation est présente. Ils sont donc indiqués en cas de crise douloureuse en courte cure. Le problème est qu'ils créent des effets digestifs indésirables, pouvant aller jusqu'à l'ulcération de l'estomac. Attention de ne pas prendre les anti-inflammatoires longtemps surtout si vous êtes âgés. Pensez à l'usage local d'anti-inflammatoires en **gel** ou en **patch** à court terme (2 semaines).

Attention !

Les antidouleurs ne sont pas sans risques
Il est indispensable de respecter les dosages prescrits par votre médecin ou recommandés par votre pharmacien

En cas d'échec des premiers traitements médicamenteux, le médecin peut vous proposer des **infiltrations de glucocorticoïdes**. Cependant leur durée d'efficacité est de quelques semaines.

Dans le cas où le genou serait gonflé suite à une accumulation de liquide articulaire inflammatoire, ce qu'on appelle un épanchement liquidien, une **ponction articulaire** pourra être pratiquée afin de diminuer cette pression intra-articulaire et soulager la douleur.

Je ralentis le processus et mes douleurs me disent merci !



Conjointement au soulagement de la douleur, d'autres traitements existent afin de ralentir l'évolution de l'arthrose :

L'efficacité de la **glucosamine** et de la **chondroïtine** dans le soulagement des douleurs arthrosiques n'est pas tout-à-fait établie. Néanmoins, ils permettent de ralentir l'évolution de l'arthrose. Faites le test ! Il est conseillé de les prendre en cure de 3 à 6 mois.

Les injections intra-articulaires d'**acide hyaluronique** peuvent aider à améliorer l'élasticité du cartilage et diminuer la douleur en améliorant la gêne fonctionnelle. Elles sont essentiellement recommandées dans le cadre de l'arthrose du genou. La cure de 3 injections réalisées à une semaine d'intervalle peut être répétée chaque année.

La supplémentation

Toutes les personnes souffrant d'arthrose devraient systématiquement se compléter en **calcium** et **vitamine D**. En effet, ils permettent de ralentir la perte osseuse par leur pouvoir reminéralisant et préviennent ainsi les risques d'ostéoporose.

D'autres composants peuvent être utiles ou sont en déficit en cas d'arthrose :

- Le **cuivre** est anti-inflammatoire et semble agir sur la douleur.
- Le **silicium**, le **sélénium** et le **zinc** sont des antioxydants puissants. Ils interviennent favorablement dans la régénération des tissus et ont tendance à diminuer l'inflammation.
- Le manque de **vitamines B** aggravent généralement les douleurs articulaires et musculaires.
- Les **omega 3 et 6** luttent contre l'inflammation.
- L'**harpagophyton** et le **curcuma** sont des anti-inflammatoires naturels.
- Le **collagène** est un composant du cartilage.

Et les autres thérapies ?

- La **kinésithérapie** tonifie la musculature autour de l'articulation endommagée afin de rééquilibrer la charge sur celle-ci.
- L'**ostéopathie** est une méthode thérapeutique manuelle dans laquelle les articulations sont mobilisées.
- La **kinésiologie** étudie les mouvements du patient dans ses activités quotidiennes et sportives afin de l'orienter vers un programme d'activité physique adapté.
- Les **massages**.
- Les **cures thermales** permettent de mettre les articulations au repos et de profiter des bénéfices de l'eau.
- L'**acupuncture** est une médecine chinoise qui repose sur l'utilisation d'aiguilles qui sont placées à des endroits précis du corps (le long des méridiens) afin de soulager la douleur.
- L'**électrothérapie** est basée sur l'utilisation de courant électriques de faible intensité qui sont envoyés par le biais d'électrodes au niveau des zones douloureuses. Cette technique est utilisée pour soulager la douleur, favoriser une rééducation musculaire et améliorer la mobilité.
- L'**ergothérapie** favorise l'indépendance de la personne dans la vie de tous les jours. Soit en travaillant sur la récupération des capacités perdues et ce, après la pose d'une prothèse, soit en utilisant des aides techniques (sièges dans le bain/la douche, brosse à long manche pour se laver les pieds, pinces pour ramasser les choses tombées à terre, ...)

La chirurgie : ultime recours ?

Toutes les arthroses ne finissent pas au bloc opératoire, heureusement !

En fait, 10% seulement des arthroses du genou nécessiteront une prothèse. C'est plus fréquent pour l'arthrose de la hanche.

S'il n'y a pas de grande révolution dans les chirurgies prothétiques des arthroses, en revanche les techniques opératoires sont maintenant beaucoup plus au point. D'autre part, les prothèses sont très efficaces. Le principe opératoire n'a pas beaucoup évolué depuis une cinquantaine d'années : on remplace l'articulation lésée par une prothèse. Ce sont les techniques opératoires qui ont évolué. Ainsi que les matériaux des prothèses. Résultat : ces prothèses sont mieux tolérées par le corps. Elles se descellent beaucoup plus rarement et sont de plus en plus solides. Aujourd'hui, une prothèse peut durer 15 à 20 ans.





Parce que votre santé
nous tient à cœur !

Des questions ?
N'hésitez pas à les poser à votre
pharmacien Lloydspharma.



0912012