

## Arthrose: de nouvelles raisons d'espérer

Près d'un million de Belges en souffrent. Réalité virtuelle, prothèse 3D, injection de plasma, la science progresse et les traitements se font moins invasifs.

**Dans cet article** La maladie du siècle ?  
L'injection de PRP, une méthode riche en promesses  
L'alimentation peut aider, pas soigner  
Imprimante 3 D et réalité virtuelle



Mis en ligne le 14/04/2021 à 00:01 par Francesca Caseri



La chirurgie orthopédique est un domaine qui enregistre sans cesse des avancées. - Isopix

Au fil des années, l'arthrose est un peu comme la « pendule au salon » chantée par Jacques Brel, celle « qui dit oui qui dit non, qui dit : je t'attends. » Pourtant, et quelle que soit sa mauvaise réputation, l'arthrose est aussi une maladie méconnue qui résulte de l'âge, elle peut être secondaire à un traumatisme articulaire grave ou à des microtraumatismes répétés, voire à des maladies inflammatoires. Elle se caractérise par une détérioration progressive du cartilage ainsi que par la présence du liquide synovial, le « lubrifiant » de l'articulation. Tous ne sont pas égaux devant l'arthrose et des facteurs comme l'âge, le sexe (plus les femmes que les hommes) ou le poids ont leur influence.

Tous ne sont pas égaux non plus quant à la compréhension qu'ils ont de cette maladie, puisque beaucoup de nos compatriotes continuent à confondre arthrose et arthrite. L'arthrose résulte d'un processus d'usure du cartilage de l'articulation. L'arthrite quant à elle prend la forme d'une inflammation de l'articulation avec production de liquide synovial (ou épanchement de synovie). L'arthrite peut également se révéler d'origine infectieuse et peut mener à une destruction du cartilage et, donc, à l'arthrose. Ce qui est sûr, c'est que l'arthrose ne laisse personne indifférent et plane tel un oiseau de mauvais augure sur la qualité de la dernière partie de notre vie. Pourtant, la médecine apporte sans cesse de nouvelles raisons d'espérer, sinon sa disparition complète et définitive, du moins un compagnonnage avisé.

## La prothèse, dernier recours ou meilleur allié ?

La prothèse reste le dernier recours des orthopédistes. Non qu'elle ne soit pas efficace, au contraire. L'une des seules réserves que l'on puisse émettre à son sujet est qu'elle n'est pas éternelle. La durée de vie d'une prothèse tourne autour des 15 ans. Ce qui veut dire qu'alors que l'espérance de vie ne cesse d'augmenter, un patient qui se voit poser une prothèse autour de son soixantième anniversaire est presque assuré de devoir bénéficier d'une nouvelle intervention parfois plus lourde au moins une fois encore au cours de son existence.

Quand on pense prothèse, on pense genou ou hanche notamment. Or, comme le raconte le docteur Patrick Zygas, chirurgien orthopédiste, chef du pôle locomoteur du Chirec à Bruxelles, la panoplie des prothèses n'a cessé de s'agrandir : « *Si les interventions à la hanche et au genou, qu'elles soient partielles ou complètes, sont toujours parmi les plus pratiquées, on pose aussi des prothèses de l'épaule, de cheville ou de pouce. En théorie, la plupart des articulations que comprend notre corps sont susceptibles d'être remplacées par une prothèse. Le vieillissement de la population et le nombre de personnes souffrant d'arthrose, qui ne cesse de croître, font que c'est un domaine de la chirurgie orthopédique qui enregistre sans cesse des avancées. La procédure pour poser une hanche artificielle a été complètement revue ces dernières années. Elle est beaucoup moins invasive et le patient recouvre l'usage de la marche en quelques jours à peine.* »

Il poursuit : « *Il faut bien comprendre que lorsqu'on pose une prothèse, ce n'est pas cette dernière qui fait souffrir, ce sont les muscles et les tendons qu'on a malmenés pour lui faire une place qui sont meurtris et qui le font savoir. Plus on parvient à les ménager et plus la récupération est rapide. Par ailleurs, quand on souffre d'arthrose, le corps s'adapte à ce mal-être profond en tentant de le compenser et pas toujours de la meilleure des manières. Si depuis longtemps, vous roulez à 30 à l'heure parce que vous avez un pneu crevé à l'avant, vous aurez beau finir par le changer, le moteur ne va pas aussitôt se remettre à marcher de façon optimale. Ça fait bien trop longtemps qu'il fonctionne sur un régime faible et inadapté. Il va falloir le réviser complètement. Après la pose d'une prothèse, les muscles et les tendons doivent retrouver leur tonus. Les séances de kiné sont là pour ça.* »

Dans un avenir plus ou moins proche, le docteur Zygas voit des améliorations notables pointer le nez : la longévité des prothèses sera certainement améliorée, tout comme leur composition avec des appareillages fabriqués par une imprimante 3D sur la base d'un scanner de l'articulation lésée, et qui viendront s'y substituer au millimètre près ! La réalité virtuelle devrait également permettre au chirurgien de « visiter » une articulation en temps réel, comme d'autres font le tour de leur jardin.

## Suivez votre nature !

Au-delà du « médical » pur et de la prise d'anti-inflammatoires, précieux et efficaces mais aux effets secondaires parfois lourds, quelques pistes plus « naturelles » s'offrent à ceux et celles qui sont en mal de solutions alternatives.

**Bouger** : rester en mouvement pour éviter de prendre du poids, assurer une vascularisation optimale et, surtout, renforcer les muscles autour de l'articulation. Lesquels pourront ensuite lui venir en renfort. À condition d'y aller en douceur. Une articulation malmenée a tendance à s'enflammer plus encore.

**Rendre visite à son ostéopathe** : l'ostéopathie permet de mobiliser une articulation sans la malmenager. Par ailleurs, elle traite l'état global du corps et peut se révéler très bénéfique pour remédier à un état d'inflammation chronique.

**Partir en cure** : une étude a montré que six mois après une cure thermale, plus de 50 % des patients curistes ont vu leurs douleurs s'atténuer grandement.

**Découvrir l'huile de CDB** : pas question de traiter l'inflammation mais uniquement de remédier à la douleur chronique, sans risquer aucun des effets secondaires liés à la plupart des médicaments antidouleur.

**Essayer l'hypnose** : le recours à l'hypnose pour traiter les douleurs liées à l'arthrose a été validé par de nombreuses études. Cependant, tous les spécialistes y mettent deux conditions : intervenir avant que la douleur ne devienne chronique et « accepter le changement ».

## La maladie du siècle ?

Par [Francesca Caseri](#)

Actuellement, nous sommes près d'un million de Belges à souffrir d'arthrose. Un senior de plus de 65 ans sur trois serait concerné par cette maladie, et ça ne risque pas de s'arranger. Les projections indiquent qu'en 2050, le nombre de nos compatriotes souffrant peu ou prou de douleurs liées à l'arthrose flirtera avec le million et demi d'individus. Une tendance qui semble s'être amorcée il y a plusieurs générations déjà, puisqu'une étude américaine réalisée en 2017 démontrait qu'en ce qui concerne l'arthrose du genou, les personnes nées après la Seconde Guerre mondiale étaient deux fois plus nombreuses à en souffrir que la génération de leurs parents. Plusieurs pistes ont été envisagées pour élucider cette évolution, dont la marche sur des sols durs ou la forme des chaussures modernes, mais s'il y a une explication à trouver, elle se trouve plus probablement dans notre propension au surpoids et, bien sûr, dans le manque d'activité physique qui est l'apanage de notre mode de vie actuel.

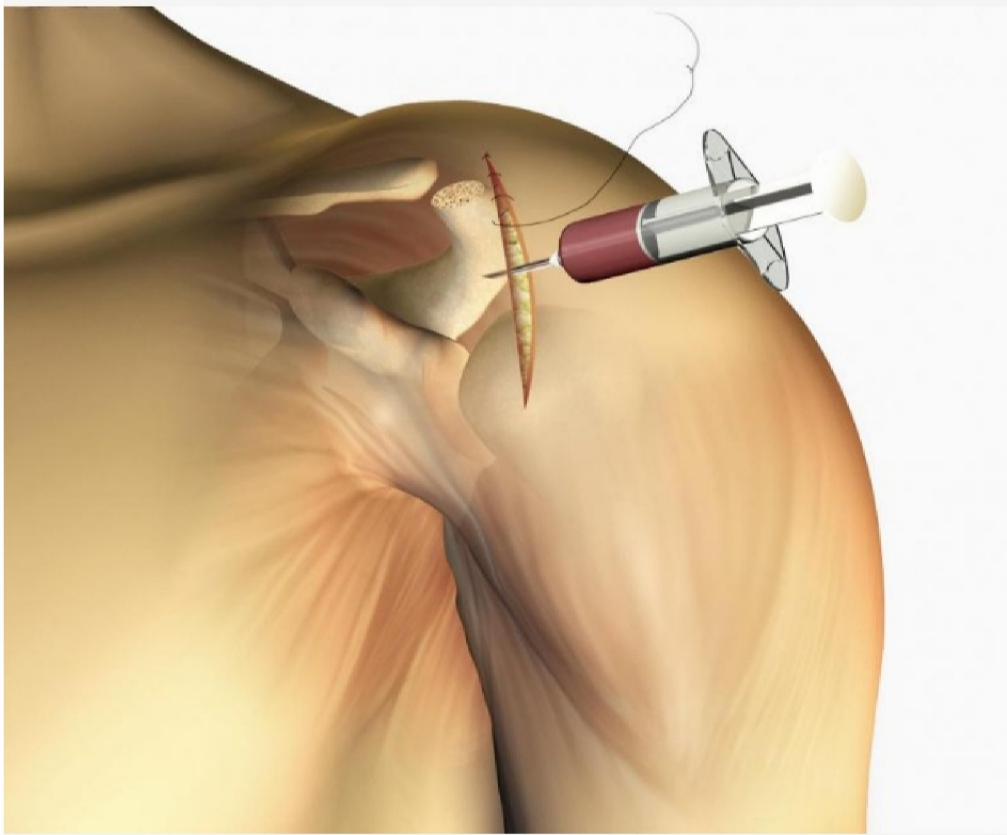


## L'injection de PRP, une méthode riche en promesses

Par [Francesca Caseri](#)

L'injection de Plasma Riche en Plaquettes sanguines ou PRP a récemment fait son apparition parmi l'arsenal thérapeutique contre l'arthrose. Il s'agit d'un traitement qui était d'abord réservé aux sportifs de haut niveau, quand ces derniers étaient victimes d'une lésion articulaire ou de tendinopathie. L'usage a montré que cette technique donnait également de très bons résultats auprès de patients souffrant d'arthrose, à condition qu'il s'agisse d'une atteinte précoce et non largement installée. On commence par prélever du sang au patient, puis ce prélèvement est placé dans une centrifugeuse, afin de séparer les plaquettes sanguines. Ces dernières sont porteuses d'agents activateurs, dont ceux qui sont responsables de la stimulation de la croissance tissulaire comme la fabrication du collagène. Or, le collagène se trouve être un précurseur du cartilage.

Les plaquettes sanguines sont ensuite réinjectées au patient, selon une concentration 2 à 8 fois plus élevée. L'injection se fait sous anesthésie locale et, une fois le patient traité, le médecin recommande en moyenne deux semaines de repos. C'est peu de choses au regard des excellents résultats dont attestent plusieurs études scientifiques. Le docteur Zygas au Chirec: « *C'est une méthode qui a fait ses preuves. Par ailleurs, elle se révèle non invasive, sans risques et peut se pratiquer au cabinet du médecin. Les premiers effets se font sentir entre le dixième et le vingt-et-unième jour suivant l'injection et peuvent perdurer jusqu'à un an. Le seul bémol est que ce type d'intervention n'est pas remboursé par la sécurité sociale et que la procédure complète coûte dans les 200 euros selon le matériel utilisé. Elle permettrait pourtant de faire pas mal d'économies, notamment au niveau de la prise chronique d'antidouleurs.* »



## L'alimentation peut aider, pas soigner

Par [Francesca Caseri](#)

La piste de l'alimentation est l'une de celles qui sont régulièrement évoquées quand il s'agit de traiter l'arthrose, mais est-elle réellement porteuse d'espoir ? Nicolas Guggenbühl, diététicien et expert en nutrition, ne va pas jusqu'à doucher les espoirs des uns et des autres mais il les tempère : « *L'alimentation n'est jamais une solution clé sur porte. Au mieux elle a un rôle à jouer dans l'arsenal thérapeutique. Quand on se donne pour mission d'essayer de soulager les douleurs liées à l'arthrose, la piste anti-inflammatoire est la première à laquelle on songe. Or, à ce jour, il n'existe pas de régime anti-inflammatoire qui soit reconnu par l'ensemble de la communauté scientifique. On sait, ou on croit savoir, que consommer trop de viande est néfaste, que les produits laitiers ne sont pas recommandés, voire sont carrément déconseillés. Le sucre n'est pas non plus bienvenu chez les arthritiques, mais chez qui l'est-il ? En revanche, on a remarqué que les oméga 3 semblent avoir un effet positif. En ce sens, adopter le régime dit méditerranéen peut s'avérer un bon choix.* »



Quant au curcuma, que d'aucuns présentent comme l'ennemi numéro un de l'arthrose, Nicolas Guggenbühl ne déborde toujours pas d'enthousiasme : « *Une fois encore, on manque de données scientifiques sérieuses sur le sujet. Des études ont été menées en double aveugle qui attesteraient de ce que les patients prenant régulièrement du curcuma verraient leurs douleurs liées à l'arthrose diminuer. Malheureusement, s'il est un point sur lequel tous les observateurs s'accordent, c'est pour dire que si la douleur a peut-être diminué, l'aspect de la lésion ou son étendue ne sont en rien diminués.* »

## Imprimante 3 D et réalité virtuelle

Par [Francesca Caseri](#)

Il poursuit : « *Il faut bien comprendre que, lorsqu'on pose une prothèse de la hanche, il faut écarter les muscles, sectionner puis recoudre les tendons, pour accéder à l'articulation. Afin d'éviter ces douleurs et permettre une récupération plus rapide, de nouvelles techniques mini invasives sont actuellement privilégiées. Par ailleurs, quand on souffre d'arthrose, le corps s'adapte à ce mal-être profond en tentant de le compenser et pas toujours de la meilleure des manières. Si depuis longtemps, vous roulez à 30 à l'heure parce que vous avez un pneu dégonflé, vous aurez beau finir par le changer, le moteur ne pas aussitôt se remettre à fonctionner de façon optimale. Ça fait bien trop longtemps qu'il fonctionne sur un régime faible et inadapté. Il va falloir un temps de rodage pour qu'il puisse tourner comme avant. Après la pose d'une prothèse, les muscles et les tendons doivent retrouver leur tonus. Les séances de kiné sont là pour ça.* »

Quant au progrès qu'on peut espérer, dans un avenir plus ou moins proche, le docteur Zygas évoque la longévité des prothèses qui pourra certainement être améliorée mais il évoque aussi des appareillages qui pourront être fabriqués par une imprimante 3D, sur base d'un scanner de l'articulation lésée, et qui viendront s'y substituer au millimètre près. La réalité virtuelle devait également permettre au chirurgien d'opérer une articulation en temps réel, comme d'autres font le tour de leur jardin.