

Pourquoi nos articulations grincent-elles? Les réponses de Mélanie Fracheboud-Faucherre, rhumatologue

# La mécanique complexe de l'arthrose

« JEAN AMMANN

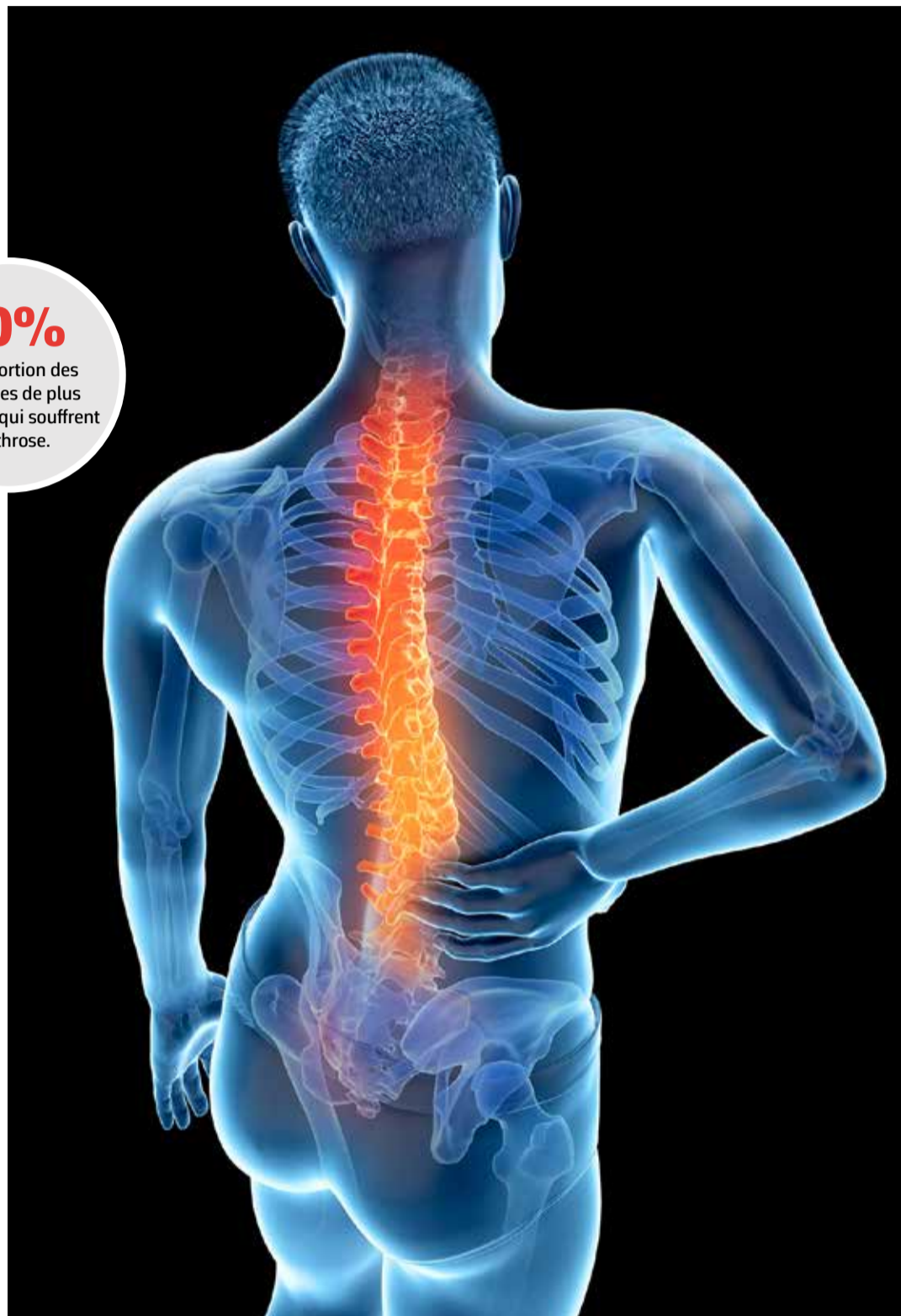
**Santé** » Comme dit le poète: «L'important, c'est l'arthrose, crois-moi!» Une salle comble, plus de 400 personnes pour écouter la conférence organisée, voici quelques semaines, par la Ligue fribourgeoise contre le rhumatisme. Il faut dire que le thème de la soirée traitait de l'arthrose et que l'arthrose touche, selon les statistiques, 90% des personnes de plus de 65 ans. La Ligue suisse contre le rhumatisme affirme même qu'«on trouve des modifications dues à l'arthrose chez toutes les personnes de 80 ans». Toutes les personnes, sans exception...

**90%**  
La proportion des personnes de plus de 65 ans qui souffrent d'arthrose.

Longtemps, l'arthrose était considérée sous l'angle mécanique des choses: à force d'être sollicitée, l'articulation s'usait, perdait de son cartilage et devenait douloureuse, exactement comme les pièces d'un moteur soumis au frottement, métal contre métal, os contre os. La réalité de l'arthrose est plus complexe que ce simple schéma mécaniste: il y a dans cette maladie une composante inflammatoire, métabolique et, aussi, mécanique. Les explications de Mélanie Fracheboud-Faucherre, rhumatologue, médecin cheffe à l'Hôpital intercantonal de la Broye (HIB).

**L'arthrose, ce n'est donc pas seulement l'usure du cartilage...**

**Dr Mélanie Fracheboud-Faucherre:** On ne peut pas réduire l'arthrose à une atteinte du cartilage: cette maladie est plus complexe. Il faut tenir compte de tous les tissus articulaires pour la définir. Une articulation est constituée de plusieurs tissus, dont le cartilage, l'os sous-chondral (l'os qui se situe sous le cartilage), la membrane synoviale, le liquide synovial, les ligaments et autres... On sait aujourd'hui que l'arthrose ne touche pas seulement le cartilage: on dit dans notre jargon que c'est une affection articulaire chronique dégénérative multitissulaire. Il ne faut pas résumer la cause de l'arthrose à une atteinte mécanique, d'autres mécanismes, inflammatoires et métaboliques, rentrent en jeu. Il existe des



Arthrose de la colonne vertébrale ou spondylarthrose. Fotolia

interactions entre toutes ces structures de l'articulation que je viens d'énumérer.

**Par exemple...**

Il y a des interactions moléculaires entre l'os sous-chondral, le cartilage et la membrane synoviale; des médiateurs de l'inflammation appelés cytokines

qui sont impliqués dans l'évolution de l'arthrose.

**Sur les images, on voit des kystes se développer dans l'os...**

Au niveau osseux, plusieurs modifications apparaissent au cours de l'arthrose: nous pouvons constater une sclérose de l'os sous le cartilage (l'os sous-

chondral), l'apparition de protubérances osseuses (ostéophytes), des kystes, des géodes qui se forment... Nous observons différents remaniements au sein de la structure osseuse.

**L'arthrose n'est donc pas le résultat d'une simple surcharge mécanique...**

Nous nous sommes aperçus que l'arthrose touchait différentes articulations, y compris des articulations qui sont soumises à moins de contraintes mécaniques, comme celles des doigts qui ne sont pas des articulations portantes. Ces atteintes diffuses s'expliquent par le fait que l'arthrose combine des mécanismes mécaniques, inflammatoires et métaboliques.

**Arrêtons-nous un instant sur la contrainte mécanique: un travailleur de force ou un grand sportif verra-t-il ses articulations dégénérer plus rapidement?**

Tout dépend de l'intensité des contraintes mécaniques, et des autres facteurs de risques! Car le mouvement reste une composante importante de la prise en charge de l'arthrose. Une activité physique adaptée est recommandée. On sait que le mouvement régulier va stabiliser l'articulation, entraîner sa lubrification, apporter des nutriments au cartilage et libérer différents inhibiteurs de l'inflammation.

**Les rhumatologues sont parfois étonnés: des employés de bureau sont perclus d'arthrose, tandis que des maçons ont des articulations presque intactes...**

Oui, car plusieurs facteurs de risques sont liés au développement d'une arthrose. La conjonction de ces facteurs influencera l'apparition de l'arthrose, comme l'âge, l'hérédité, l'obésité, le sexe féminin (les femmes ont plus d'arthrose des mains), un passé traumatique, des antécédents fracturaires, des opérations, des troubles statiques, une hyperlaxité, etc. Tous ces éléments sont des facteurs impliqués dans le développement de l'arthrose. Les patients qui présentent des maladies rhumatismales induisant une inflammation chronique des articulations, par exemple les patients atteints d'une polyarthrite rhumatoïde, de goutte, auront aussi plus de risques de développer une arthrose. Il ne faut donc pas s'arrêter aux seuls facteurs environnementaux.

**L'obésité et le surpoids sont souvent associés à l'arthrose. Pourquoi? Y a-t-il une autre explication que la surcharge mécanique?**

Il existe un lien entre l'obésité et le développement de l'arthrose. Les contraintes mécaniques jouent un rôle, mais il faut mentionner aussi l'implication de processus inflammatoires: les cellules graisseuses – les adipocytes – sécrètent différentes molécules, comme la leptine, qui ont un effet pro-inflammatoire. Cette action favoriserait le développement de l'arthrose aux articulations portantes, mais aussi non portantes, comme les doigts.



**«Le mouvement va stabiliser et lubrifier l'articulation, inhiber l'inflammation...»**

Mélanie Fracheboud-Faucherre

**Selon les chiffres de la Ligue suisse contre le rhumatisme: 90% des personnes de plus de 65 ans souffrent d'une forme d'arthrose plus ou moins avancée... C'est donc une fatalité?**

Attention, il s'agit du pourcentage de patients présentant une arthrose radiologique: lorsque l'arthrose est visible à l'imagerie radiographique, cela ne signifie pas pour autant que le patient est symptomatique. L'âge est effectivement une composante essentielle du développement de l'arthrose, parce que en vieillissant, l'articulation perd de ses qualités: elle devient plus instable, la force musculaire diminue, le cartilage se régénère moins bien... Ces changements physiologiques prédisposent au développement de l'arthrose. Mais il est toujours recommandé, pour agir, de conserver une activité physique régulière. »

## Bientôt des injections de cellules souches?

Quelles sont les promesses de la recherche dans le traitement de l'arthrose? Demain, pourra-t-on régénérer le cartilage?

**Existe-t-il des médicaments qui peuvent soigner ou combattre l'arthrose?**

**Dr Mélanie Fracheboud-Faucherre:** Compte tenu des différents mécanismes induisant une arthrose, plusieurs études sont en cours pour réfléchir à une combinaison de traitements, qui ne serait pas uniquement biomécanique, mais aussi biologique. En jouant sur les deux tableaux, mécanique et inflammatoire, on pourrait améliorer la prise en charge de l'arthrose. Une autre piste serait de cibler la douleur, en bloquant la transmission via cer-

tains canaux ioniques. D'autres équipes travaillent sur les cellules souches à injecter en intra-articulaire. Des essais ont montré un effet antalgique et une bonne tolérance, mais ils doivent encore être validés. Donc, des pistes existent.

**Les cellules souches paraissent prometteuses. Sommes-nous déjà au stade de l'expérimentation humaine?** Justement, dans des essais pour l'instant, ces injections de cellules souches mésenchymateuses – souvent d'origine adipeuse – s'administrent en intra-articulaire dans le but de stimuler la régénération des cellules composant le cartilage.

**Certains rhumatologues proposent des injections d'acide hyaluronique.**

**C'est quelque chose que vous recommandez?**

Les injections d'acide hyaluronique peuvent avoir des effets bénéfiques sur les douleurs liées à l'arthrose pendant plusieurs mois, mais de façon inconstante. Si l'on s'en tient aux preuves scientifiques, ce traitement a un faible impact sur les douleurs et la fonction. Les injections d'acide hyaluronique ne sont pas prises en charge en Suisse par les assurances-maladie: sa prescription ne suit pas de recommandation universelle.

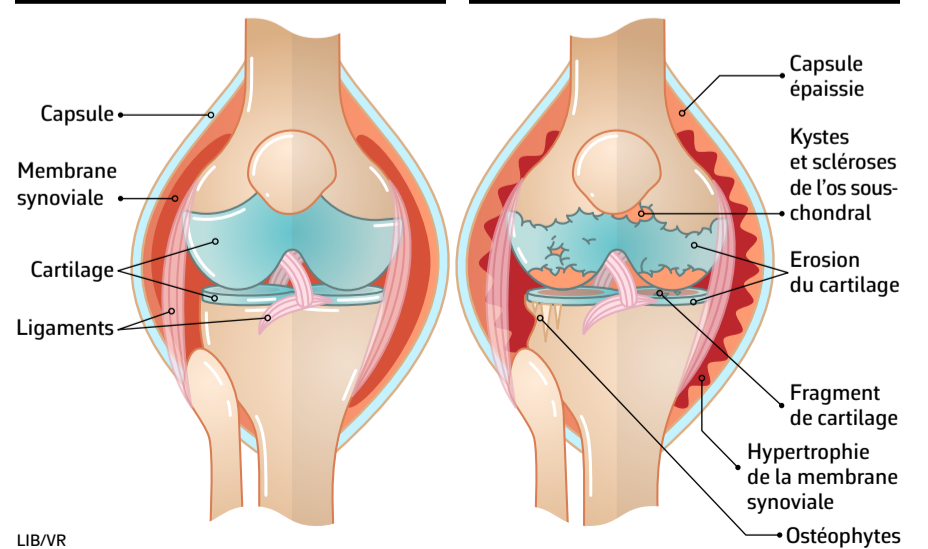
**C'est le cas pour beaucoup de ces traitements?**

Les antalgiques, des thérapies physiques, la chondroïtine sulfate, les injections intra-articulaires de cortisone sont remboursés. » JA

## ARTHROSE LES DÉGÂTS EN CASCADE

ASPECT NORMAL

GENOU ARTHROSÉ



LIB/VR