

Une approche globale de l'arthrose par nos experts chez AXiO

Dirigé par une équipe interdisciplinaire d'expérience en médecine sportive d'élite, la Clinique de physiothérapie et de médecine sportive AXiO met l'accent sur l'éducation en santé et sur le transfert des connaissances à ses clients, les aidant ainsi à atteindre leurs objectifs de santé et de mise en forme que ce soit au travail, dans le sport, la performance artistique, ou la vie de tous les jours.

Souffrez-vous d'arthrose ?

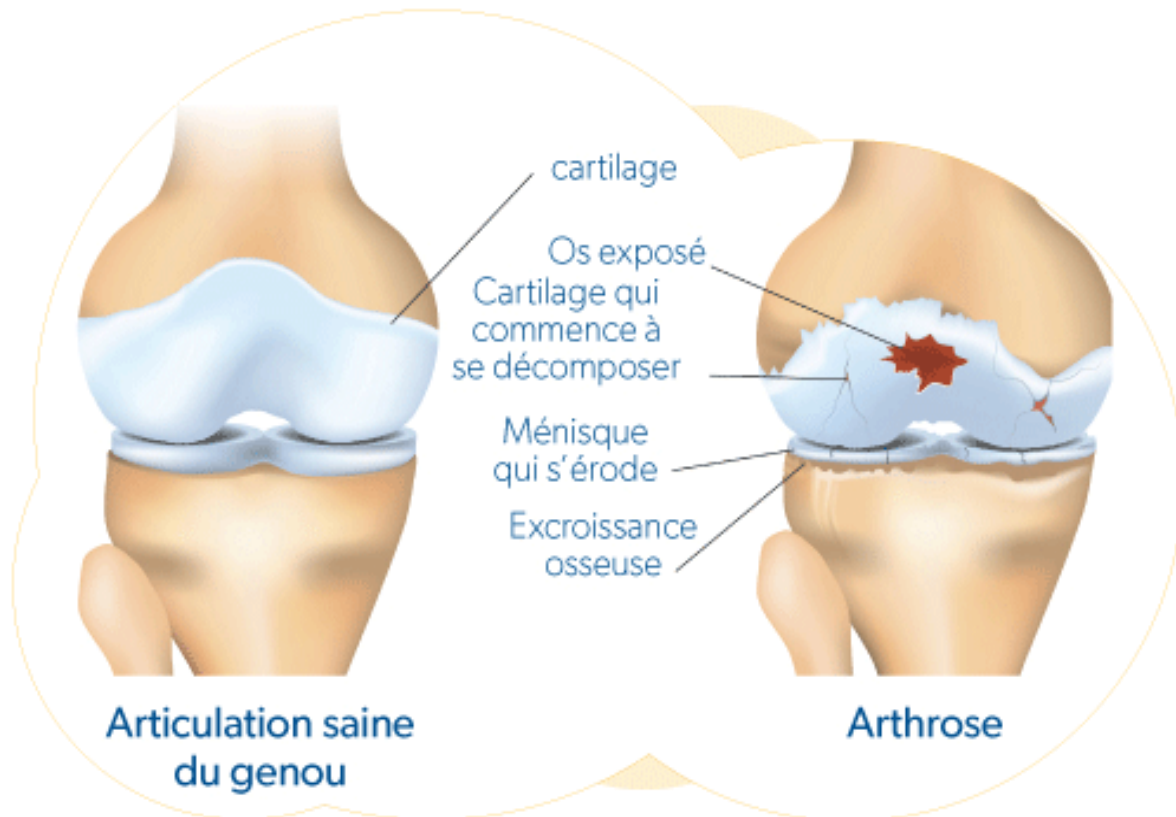


Nos clients qui pratiquent régulièrement des sports et de l'activité physique sont parfois confrontés à des douleurs et des raideurs articulaires causées par l'arthrose.

Qu'est-ce que l'arthrose ?

L'arthrose est une maladie dégénérative qui affecte les articulations, le plus souvent les articulations des genoux, des hanches, des mains, des pieds, des épaules et de la colonne vertébrale.

Bien qu'associée au vieillissement, l'arthrose est surtout le résultat de l'incapacité du corps à réparer les tissus articulaires endommagés par les blessures ou le surpoids : l'inflammation chronique cause une dégradation du cartilage articulaire et de l'os sous-jacent. L'arthrose est donc une cause fréquente de douleurs et de raideurs articulaires qui mènent à une perte de mobilité chez des personnes qui étaient précédemment très actives physiquement tant au travail ou que dans le sport.



Bien que le processus d'arthrose ne puisse être renversé, certains traitements (tels l'exercice et le maintien d'un poids santé) peuvent en soulager les symptômes et limiter sa progression.

Les traitements ont pour but de diminuer la douleur et la raideur, de contrôler l'inflammation et l'enflure, et d'améliorer la capacité fonctionnelle.

Les traitements de première ligne

- a) **Traitement pharmacologique analgésique :** La prise d'analgésiques (acétaminophène) et d'anti-inflammatoires non-stéroïdiens (ibuprofène) peut s'avérer utile pour diminuer la douleur associée à l'arthrose.
- b) **Physiothérapie :** Nos physiothérapeutes sont experts dans l'élaboration de programmes taillés sur mesure pour aider nos clients à améliorer leur capacité fonctionnelle diminuée par l'arthrose, spécifiquement en augmentant leur force, leur flexibilité, leur amplitude de mouvement, leur coordination et leur équilibre. De plus, en utilisant des modalités de traitements telles la thérapie manuelle, la glace, la chaleur, l'électrothérapie et les ultrasons, ils aident à réduire la douleur causée par l'arthrose.

Nos physiothérapeutes peuvent aussi analyser les activités et les déplacements de nos clients au quotidien à la maison, au travail et dans leurs loisirs et leur proposer des méthodes, des outils et des équipements (canes, orthèses, attelles) pour protéger leurs articulations et maintenir leur autonomie.



- c) **Massothérapie** : Nos massothérapeutes certifiés aident nos clients souffrants d'arthrose à réduire leur anxiété par des traitements manuels qui relâchent la tension musculaire, diminuent la fatigue musculaire et améliorent la circulation sanguine pour réduire la douleur.

Traitements de deuxième ligne

Si malgré une assiduité et une durée appropriée des traitements de première ligne les symptômes d'arthrose persistent, les infiltrations intra-articulaires peuvent être considérées.

Les médecins du Groupe santé AXIO se distinguent par leur expertise de pointe en médecine du sport et sont idéalement outillés pour guider les clients dans leurs options d'infiltrations intra-articulaires.

Traditionnellement, les infiltrations intra-articulaires étaient effectuées par repère anatomique. Au cours des dernières années cependant, l'utilisation de l'échographie s'est avérée utile pour les infiltrations de structures anatomiques plus profondes, tout particulièrement pour les infiltrations des articulations de l'épaule, de la hanche et de la cheville. L'utilisation de l'échographie est parfois moins pertinente pour les infiltrations de genoux et de structures anatomiques plus superficielles.

Les médecins du Groupe santé AXIO sont compétents pour effectuer les infiltrations tant par repère anatomique que sous contrôle échographique.

- a) **Infiltration de corticostéroïdes (cortisone)** : Selon l'énoncé de position de l'Association Canadienne d'Arthroscopie, les infiltrations intra-articulaires de *corticostéroïdes* procurent un soulagement rapide mais modéré de la douleur et une amélioration de la fonction articulaire à court terme (environ 6 semaines) chez les patients souffrant d'arthrose. Les infiltrations de corticostéroïdes sont très souvent utilisées pour traiter l'enflure articulaire. Ces infiltrations sont très peu dispendieuses.

Il est important de noter que des études ont démontré que plusieurs injections intra-articulaires répétées dans une même articulation augmentent le risque d'endommager le cartilage articulaire.

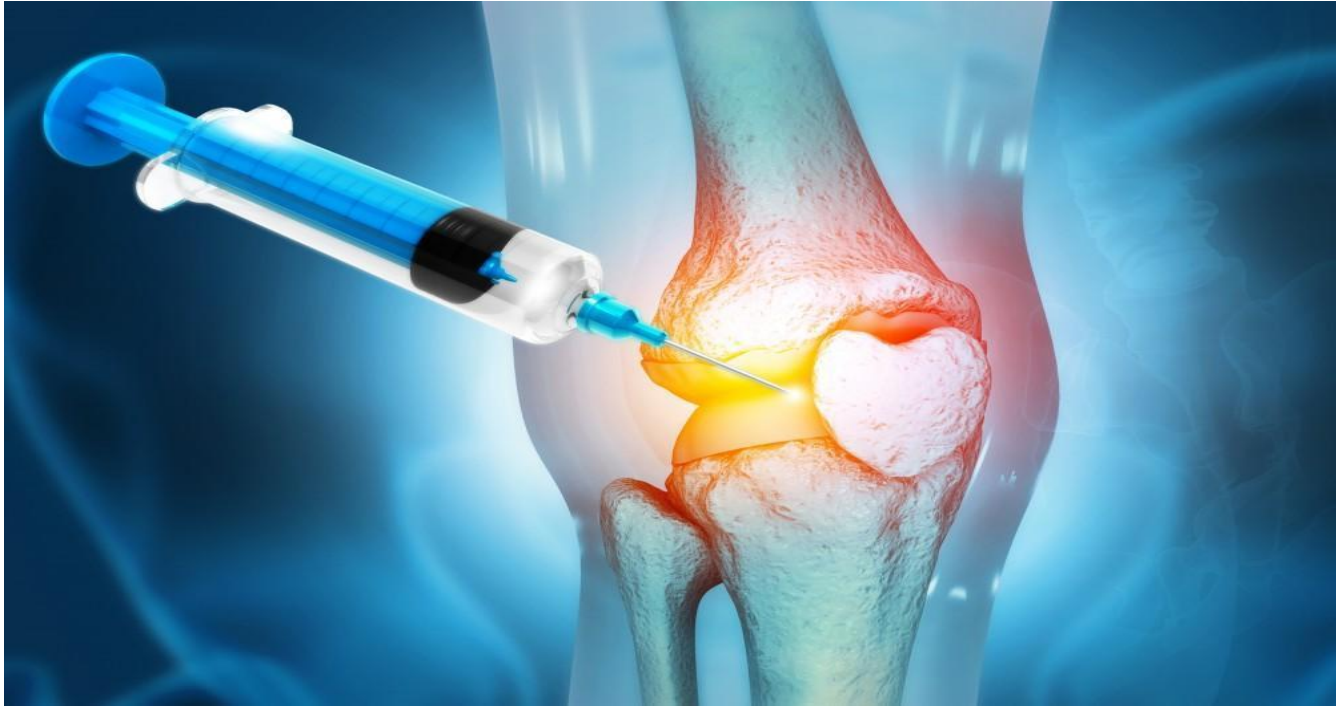
- b) Infiltration d'acide hyaluronique (viscosuppléance) :** Selon l'énoncé de position de l'Association Canadienne d'Arthroscopie, les infiltrations intra-articulaires *d'acide hyaluronique de haut poids moléculaire* procurent un soulagement modéré de longue durée (plus de 3 mois) de la douleur et une amélioration de la fonction articulaire. Ces infiltrations peuvent être considérées pour les patients souffrant d'arthrose de grade léger à modéré. Ces infiltrations sont dispendieuses.

Certaines études ont démontré que des infiltrations intra-articulaires d'acide hyaluronique *combinées avec corticostéroïdes* peuvent procurer un soulagement plus rapide et de plus longue durée que l'un ou l'autre type d'infiltration utilisé séparément.

- c) Plasma riche en plaquettes (PRP) :** Le plasma riche en plaquettes (PRP) est une thérapie cellulaire qui consiste à prélever une petite quantité de votre sang, pour ensuite centrifuger cet échantillon de sang et séparer les plaquettes des globules rouges. Le plasma et les plaquettes ainsi concentrées sont ensuite injectées dans l'articulation endommagée par l'arthrose pour stimuler la guérison et la régénération. En effet, les plaquettes contiennent des facteurs des protéines, des cytokines et des facteurs de croissance qui aident à réguler le processus inflammatoire et à stimuler la prolifération cellulaire.

Selon l'énoncé de position de l'Association Canadienne d'Arthroscopie, les infiltrations intra-articulaires *de plasma riche en plaquettes* procurent un soulagement modéré de longue durée (plus de 6 mois) de la douleur et une amélioration de la fonction articulaire. Ces infiltrations peuvent être considérées pour les patients souffrant d'arthrose de grade léger à modéré. Ces infiltrations sont plus dispendieuses.

Il est important de noter que compte tenu des études contradictoires sur l'efficacité du PRP pour le traitement de l'arthrose et de la variété des méthodes de préparation du PRP, de plus amples recherches cliniques de haute qualité statistique sont nécessaires pour clarifier l'efficacité des infiltrations de PRP.



Si vous souffrez d'arthrose et considérez avoir recours à des infiltrations intra-articulaires pour diminuer la douleur et augmenter la fonction articulaire, nous vous recommandons de discuter avec nos médecins du sport à propos des recherches basées sur les preuves, des bénéfiques et des effets secondaires potentiels, ainsi que du rapport coût-efficacité de ces traitements.

Traitements de troisième ligne

Les interventions chirurgicales sont recommandées pour les patients souffrant d'arthrose qui n'ont pas répondu aux traitements conservateurs. Les objectifs des traitements chirurgicaux sont de réduire ou d'éliminer la douleur, de minimiser l'incapacité et d'améliorer la qualité de vie.

- a) Débridement arthroscopique :** Selon l'énoncé de position de l'Association Canadienne d'Arthroscopie, le débridement arthroscopique (ou le lavage de l'articulation) n'aurait pas d'effet bénéfique sur l'histoire naturelle de l'arthrose et ne serait pas indiqué comme traitement primaire dans la prise en charge de l'arthrose.

Cependant, l'utilisation judicieuse de la chirurgie arthroscopique pourrait être appropriée pour gérer une pathologie concomitante symptomatique telle une déchirure du ménisque (genou) ou une déchirure du labrum (épaule ou hanche), ou des fragments ostéo-cartilagineux libres dans les articulations affectées.



b) Remplacement de l'articulation : Le remplacement articulaire (arthroplastie totale) est le traitement de référence chez les patients atteints d'arthrose symptomatique sévère qui n'ont pas répondu aux traitements conservateurs et qui présentent une altération significative de leur qualité de vie en raison de l'arthrose. Quelques autres procédures chirurgicales peuvent être envisagées chez certains patients, telles l'arthroplastie unicompartmentale (genou), les ostéotomies (genou et hanche), et le resurfaçage (hanche).

Les médecins de la Clinique de médecine sportive AXIO se distinguent par leur expertise de pointe en médecine du sport et de l'activité physique. Ils sont idéalement outillés pour vous guider dans les décisions de traitement concernant l'arthrose et de vous référer à leurs collègues orthopédistes, si vous considérez des solutions chirurgicales.