

Soulager l'arthrose

Les traitements médicaux de l'arthrose (ostéoarthrite)

Il n'existe pas de traitement curatif pour le moment. De plus, on ne connaît aucun traitement qui permette de retarder la destruction du cartilage. Il existe toutefois des solutions médicamenteuses et non médicamenteuses qui visent à soulager la douleur et la raideur des articulations touchées. Elles varient selon l'intensité des symptômes.

Traitements non médicamenteux

Les dernières recommandations internationales⁵ insistent sur l'importance des mesures non pharmacologiques pour traiter l'arthrose, en particulier lorsqu'elle touche le genou ou la hanche.

Pratique régulière d'exercices physiques, de 15 à 30 minutes, au moins 3 fois par semaine : marche, natation, aérobic, renforcement musculaire adapté, etc. L'intensité des exercices peut être adaptée aux variations de l'intensité de la douleur;

Perte de poids en cas d'obésité ou d'embonpoint. Perdre de 5 % à 10% de son poids permet parfois d'éliminer les douleurs en cas d'arthrose du genou, en allégeant la charge pesant sur l'articulation;

Physiothérapie si nécessaire;

Adaptation de l'environnement professionnel si le travail cause des traumatismes articulaires à l'origine de l'arthrose.

Lorsqu'elles ne suffisent pas, ces mesures peuvent être complétées par la prise de médicaments pour soulager les douleurs. Dans les cas plus graves, le médecin propose parfois une chirurgie. Consulter la fiche Arthrite pour connaître d'autres moyens d'apaiser la douleur.

Médicaments analgésiques

Acétaminophène. L'acétaminophène (Tylenol®, Tempra®) est l'antidouleur recommandé en premier lieu en cas d'arthrose. Ce médicament est fort efficace, surtout si l'arthrose est légère. Il est important de bien suivre le dosage recommandé, puisque de fortes doses peuvent endommager le foie.

Des analgésiques plus puissants peuvent être prescrits si les douleurs ne sont pas soulagées par l'acétaminophène ou par les autres médicaments (voir plus bas). Certains contiennent une combinaison d'acétaminophène et de codéine. Ils peuvent cependant engendrer des nausées, de la constipation et de la somnolence.

Médicaments anti-inflammatoires

Comme les autres analgésiques, ces médicaments n'agissent pas sur l'évolution de l'arthrose, mais sur ses symptômes. Étant donné leurs effets indésirables potentiels, on y a recours seulement lorsque l'acétaminophène à dose maximale (4 g/jour) ne parvient pas à soulager la douleur.

Anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) classiques. Les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) peuvent aider à soulager la douleur et l'inflammation. La famille des AINS comprend l'ibuprofène (par exemple, Advil® et Motrin®), le kétoprofène (par exemple, Actron® et Orudis®) et le naproxène (par exemple, Anaprox® et Naproxen®). Certains s'obtiennent en vente libre et d'autres, plus puissants, sont délivrés sur ordonnance du médecin. Comme ils peuvent entraîner des effets digestifs potentiellement graves, on leur associe parfois des médicaments protecteurs de la paroi de l'estomac. Ils sont utilisés pendant la plus courte période possible, au besoin seulement. La consommation d'alcool est déconseillée durant le traitement.

Effets indésirables courants : des malaises gastro-intestinaux, comme des brûlures d'estomac, des ulcères ou des saignements digestifs parfois graves.

Anti-inflammatoires non stéroïdiens inhibiteurs sélectifs de la Cox-2 (ou coxibs). Cette génération d'anti-inflammatoires, les inhibiteurs sélectifs de la cyclooxygénase-2 (Cox-2) ou coxibs, agit en inhibant un enzyme, la Cox-2, impliqué dans le processus inflammatoire. Ils sont moins préjudiciables à l'estomac que les anti-inflammatoires classiques. Le célécoxib (Celebrex®) en fait partie. Son usage est généralement réservé aux personnes dont le risque de complications gastro-intestinales est jugé élevé et dont le risque de maladies cardiovasculaires est faible. Le meloxicam (Mobicox®) a aussi un effet inhibiteur sur la Cox-2, mais moins fort que celui du célécoxib. Pour leur part, le rofecoxib (Vioxx®), le valdécoxib (Bextra®) et le lumiracoxib (Prexige®) ont été tour à tour retirés du marché par Santé Canada entre les années 2004 et 2007, en

raison du risque d'effets secondaires graves qu'ils comportaient^{6,7}.

Ces médicaments n'éliminent pas le risque de symptômes gastro-intestinaux et doivent être soumis à la même modération que les autres anti-inflammatoires.

Anti-inflammatoires topiques. Ce type d'anti-inflammatoire en gel ou en crème s'applique directement sur l'articulation douloureuse (par exemple, le Pennsaid® ou le Voltaren emulgel®, du diclofénac en solution topique). Ils constituent une bonne alternative aux anti-inflammatoires par voie orale, car ils n'entraînent pas d'effets secondaires digestifs. Cependant, en cas d'arthrose de la hanche ou de la colonne vertébrale, on ne sait pas si le médicament peut pénétrer assez profondément (jusqu'aux articulations) pour être efficace.

Injections de corticostéroïdes. Dans les cas plus graves, lorsque la personne a de la difficulté à se déplacer et que les douleurs ne sont pas soulagées par les analgésiques oraux, le médecin prescrira des injections de corticostéroïdes directement dans l'articulation atteinte. Les personnes qui suivent ce traitement doivent s'attendre à un soulagement qui s'installe progressivement plutôt qu'immédiatement. Seules de 2 à 4 injections de corticostéroïdes peuvent être administrées chaque année, pour limiter les effets secondaires, comme une perte de minéraux des os.

Injections d'acide hyaluronique. En cas d'arthrose de la hanche ou du genou, des injections d'acide hyaluronique peuvent également soulager la douleur, avec un effet toutefois moins rapide que les injections de corticostéroïdes. On appelle aussi cette intervention « viscosuppléance », car l'acide hyaluronique est une sorte de gel qui permet de lubrifier l'articulation, de soulager la douleur et de procurer une meilleure mobilité. Cependant, les études menées jusqu'à présent indiquent que l'effet bénéfique de ce traitement est relativement peu important. Plusieurs études n'ont pas démontré un effet supérieur au placebo.

D'autres médicaments comme la glucosamine ou la chondroïtine sont efficaces et fréquemment prescrits par les médecins contre l'arthrose. Voir la section Approches complémentaires.

Chirurgie

Chirurgie. En cas d'échec du traitement médical et de gêne fonctionnelle trop importante, des opérations chirurgicales peuvent être suggérées. L'arthroscopie permet de retirer des débris de cartilage et d'os dans l'articulation. D'autres interventions permettent de corriger les excroissances et les difformités osseuses, de souder les articulations ou de reconstruire une partie de l'articulation. En dernier recours, on procédera à une chirurgie de remplacement. L'articulation atteinte (souvent la hanche) est alors remplacée par une articulation artificielle (une prothèse en métal ou en plastique).

Conseils pratiques

Prenez soin de vos articulations. Après avoir fait une activité qui sollicite plus intensément une articulation, accordez-vous une pause. En cas de douleur importante, évitez de forcer sur l'articulation.

Modérez vos efforts physiques. Commencez un exercice ou un effort physique tranquillement et de manière sécuritaire pour éviter les blessures. Ne vous engagez pas dans des activités qui surpassent vos capacités.

Ayez une bonne posture. En position debout, tenez-vous bien droit afin de protéger les articulations de votre cou, de votre colonne vertébrale, de vos hanches et de vos genoux.

Soulevez les objets avec précaution. Pour ramasser un objet lourd, accroupissez-vous et pliez les genoux. En vous relevant, gardez le dos droit tout en conservant l'objet le plus près possible de votre corps.

Évitez de rester immobile trop longtemps. Changez de position régulièrement afin de diminuer la raideur dans vos muscles et vos articulations.

Portez de bonnes chaussures. Si vous souffrez d'arthrose au genou ou à la hanche, portez des chaussures confortables avec de bonnes semelles qui amortissent les chocs et permettent une répartition adéquate du poids sur les pieds.

Utilisez des appareils spécialisés. Des appuis peuvent vous aider à soutenir vos articulations et ainsi faciliter le mouvement. La consultation d'un médecin ou d'un ergothérapeute aide à choisir les appareils adéquats : cannes, marchettes, chariots, et autres appuis.

Adaptez la maison au besoin. Par exemple, un robinet adapté pour ne pas tordre le poignet et les doigts, des barres d'appui pour vous déplacer ou vous tenir debout, des couvercles adaptés, etc. Un ergothérapeute pourra vous conseiller.