

1) Qu'est-ce que l'arthrose ?

L'arthrose est une maladie articulaire, caractérisée par la destruction du cartilage.

Le cartilage perd en épaisseur, se fissure et finit par disparaître ce qui entraîne des douleurs et le plus souvent une perte de mobilité.

2) Quels sont les facteurs de risques ?

La destruction du cartilage est un processus le plus souvent lié à l'âge mais il peut également être lié à un dysfonctionnement métabolique, à un excès de pression ou encore à la fragilité naturelle du cartilage.

L'hérédité est également un facteur de risque possible notamment pour l'arthrose des mains.

La surcharge pondérale, le port fréquent de charges lourdes ou encore une activité physique trop intense contribuent à abîmer le cartilage. De plus, certaines anomalies anatomiques ou séquelles de traumatisme comme les fractures, les entorses ou les luxations participent également à abîmer le cartilage.

Enfin, des maladies touchant l'articulation comme la chondrocalcinose (dépôt de calcium dans le cartilage), l'ostéonécrose ou encore la polyarthrite rhumatoïde peuvent favoriser l'apparition de l'arthrose.

3) Est-elle fréquente ?

Aujourd'hui, 65% des plus de 65 ans et 80% des plus de 80 ans sont atteints d'arthrose. La fréquence de cette maladie varie en fonction de sa localisation :

- **L'arthrose de la colonne vertébrale** : la plus fréquente dans la tranche d'âge 65-75 ans mais elle reste souvent silencieuse.

- **L'arthrose des doigts** : deuxième localisation la plus fréquente (60 %). Elle se traduit par des déformations irréversibles.

- **Les arthroses du genou et de la hanche** concernent respectivement 30 % et 10 % des personnes de 65 à 75 ans. Elles touchent de grosses articulations qui portent le poids du corps et sont donc plus invalidantes.

Enfin, les articulations comme l'épaule, le coude, le poignet ou la cheville sont rarement atteintes.

4) Quels sont les traitements ?

Au jour d'aujourd'hui, aucun traitement anti-arthrosique capable de protéger le cartilage n'est disponible.

Des antalgiques comme le paracétamol, des anti-inflammatoires non stéroïdiens ou encore l'injection d'acide hyaluronique permettent toutefois de soulager la douleur.

Enfin, La prothèse peut également être nécessaire pour la hanche ou le genou en cas de handicap sévère.

5) Et pour le futur ?

L'objectif est d'individualiser la prise en charge et les traitements en fonction des différents profils.

Le but premier est de lutter contre l'inflammation et de stimuler la production de cartilage ou d'os. Ainsi, plusieurs molécules anti-inflammatoires sont en cours d'évaluation. De plus, des facteurs de croissance, notamment FGF18 pourraient activer la fabrication de la matrice cartilagineuse. D'autres molécules ont montré leur intérêt dans le traitement de l'arthrose comme l'acide zoledronique ou encore le ranelate de strontium.

Dans un second temps, l'objectif serait de réparer voire remplacer le cartilage grâce à des greffe de cellules



injectées directement dans l'articulation.

Plusieurs années sont encore nécessaires pour valider et confirmer l'intérêt d'une ou plusieurs de ces stratégies thérapeutiques chez l'homme.

6) Quelles sont les recommandations ?

Pour limiter la progression de la maladie, il est recommandé de :

- Perdre du poids en cas d'excès,
- Pratiquer une activité physique régulière d'intensité modérée (marche 3 fois 1 heure par semaine par exemple)
- Eviter de porter des charges lourdes
- Porter des semelles orthopédiques en cas d'arthrose du genou.
- Se munir d'une cane lors des poussées
- **Adapter son environnement et ses habitudes à son état de santé**

Source : [Inserm, dossier informatif sur l'arthrose](#)

Image : « [arthrocalman-2384253_640](#) », mise à disposition selon les termes de la licence Pixabay.