

Le genou, ce pilier articulaire qui souffre avec l'âge...

LÉSION DÉGÉNÉRATIVE · Après 65 ans, l'arthrose du genou touche en Suisse 9 personnes sur 10. Si la physiothérapie et des traitements anti-douleurs soulagent souvent les patients, il arrive que la pose d'une prothèse devienne inéluctable.

Le genou est l'une des articulations les plus complexes et les plus sollicitées de notre corps. Et pour cause, il porte notre poids en permanence, dès lors que nous sommes debout, soit durant les deux tiers de notre vie. Le résultat, c'est qu'il tend à s'user plus vite et plus que la plupart de nos autres articulations avec à la clé, la survenue de ce que l'on appelle des lésions dégénératives.

Deux éléments peuvent être concernés par cette usure: il y a d'abord les ménisques, ces petites structures en forme de croissant dont la fonction est de stabiliser l'articulation tout en amortissant les chocs. Et puis ensuite, il y a le cartilage qui tapisse l'extrémité des os (tibia et fémur) et qui permet la fluidité des mouvements.

Maladie très fréquente et souvent douloureuse et handicapante, l'arthrose du genou, qui touche plus de 650 millions de personnes dans toute la planète, est justement liée à l'usure progressive, sou-

vent avec l'âge, de ce cartilage. Dans ce cas, les os entrent en contact l'un avec l'autre sans le moindre «amortisseur» et le malade commence à ressentir des douleurs au niveau de l'articulation, d'abord lors de la marche, puis même au repos, voire la nuit. C'est d'ailleurs en général lorsque celle-ci devient trop intense, ou que le patient ne parvient plus à plier son genou, qu'il se décide à consulter.

Pas de corrélation

Petit détail à retenir: il n'y a pas de lien automatique entre les images que le médecin obtiendra lors des examens radiologiques et l'intensité des symptômes ressentis. Certains patients pourront en effet présenter d'importantes lésions au niveau radiologique tout en déclarant des symptômes... minimes.

Quoi qu'il en soit, le traitement de première intention en matière d'arthrose du genou est très simple, pour l'essentiel constitué d'anti-dou-



Avec le temps, le cartilage s'use et les douleurs apparaissent. En médaillon, une prothèse du genou. PHOTO 123RF

leurs et d'anti-inflammatoires, puis éventuellement d'infiltrations périodiques. Sans oublier bien sûr les indispensables séances de physiothérapie, très importantes pour réduire la douleur, améliorer la mobilité de l'articulation et renforcer

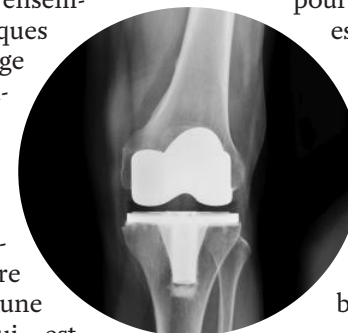
les muscles autour du genou, tout en améliorant la stabilité et l'équilibre. Une autre mesure très utile et efficace pour nombre de patients en surcharge pondérale est évidemment la perte de poids, celui-ci augmentant mécaniquement la charge sur l'articulation.

Prothèse totale

Enfin, c'est lorsque l'ensemble de ces thérapeutiques et prises en charge trouvent leurs limites, et que l'arthrose parvient à un stade très avancé, qu'un traitement chirurgical peut être envisagé. Dans la majeure partie des cas, c'est une prothèse totale qui est posée au patient. En Suisse, 25'000 prothèses sont ainsi implantées chaque année, auprès de patients de tous âges, mais dont la majorité a plus de 60 ans, l'arthrose dégénérative du genou étant corrélée à l'âge. Cette intervention dite d'arthroplastie dure en général une à deux heures, avec ensuite cinq à sept jours d'hospitalisation, suivis bien entendu de physiothérapie. Les complications

sont rares (implants mal positionnés, surdimensionnés, lésions vasculaires ou nerveuses, infections ou douleurs résiduelles) et les résultats sont excellents en termes de mobilité et de douleurs.

Seul bémol: la prothèse de genou s'use avec le temps et on considère que sa durée de vie est en moyenne d'une vingtaine d'années. Raison pour laquelle la médecine estime judicieux de retarder le plus longtemps possible, avec les mesures énumérées ci-dessus, la pose d'une première prothèse du genou et de n'y procéder que lorsqu'elle est inéluctable. ■



Avec la collaboration de

MONTCHOISI
Clinique

Clinique de Montchoisi
Chemin des Allinges 10,
1006 Lausanne
021 619 39 39, info@montchoisi.ch



Avis du spécialiste Dr Samir Meriem

Spécialiste FMH en chirurgie orthopédique et en traumatologie

Quel conseil donner à un patient qui souffre d'une arthrose du genou ?

En premier lieu, d'éviter à tout prix la prise de poids, en second lieu de continuer à bien mobiliser son articulation, c'est-à-dire de marcher, et enfin de ne pas attendre trop longtemps avant de consulter son médecin traitant qui, si besoin, en référera ensuite à un spécialiste.

Quand faut-il implanter une prothèse du genou ?

Plusieurs facteurs entrent en ligne de compte. Il y a le fait que les traitements usuels, antalgiques et anti-inflammatoires, n'ont plus d'effets bénéfiques, ou alors partiellement. Ensuite, la pose est requise lorsque l'arthrose est tellement avancée que ni les infiltrations ni la physiothérapie n'ont plus d'effet sur les douleurs. Enfin, et c'est un paramètre important, la motivation et l'information du patient comptent énormément.

Pourquoi ?

Il y a souvent une image fantasmée de la prothèse du genou et il est important que le chirurgien discute au préalable avec son patient des objectifs attendus. Attendre de retrouver une activité fonctionnelle normale et indolore pour la vie quotidienne est une chose, reprendre une activité sportive - ce qui est tout à fait possible - en est une autre. Dans la littérature scientifique, 80% des patients sont satisfaits du résultat obtenu, 15 % sont contents mais gênés, et 5% regrettent l'acte chirurgical.

Qui sont les patients «insatisfaits» ?

La chirurgie du genou, c'est un contrat entre le chirurgien, qui s'engage à poser la prothèse dans les règles de l'art, et le patient qui s'engage pleinement à faire sa rééducation, durant 3 à 6 mois à raison de 2 à 3 fois par semaine. En général, les patients insatisfaits sont, hors complications, ceux qui ne l'ont pas fait.