

**Avertissement:** Notes prises au vol, erreurs possibles, prudence...

Mardi 18 août 2015

Hôpital cantonal de Genève

**Infiltrations de stéroïdes dans l'arthrose du genou: efficace?**

Prof. Guerne

Le papier c'est : « Evaluation of the Benefit of Corticosteroid Injection Before Exercise Therapy in Patients With Osteoarthritis of the Knee A Randomized Clinical Trial »

Marius Henriksen, JAMA Intern Med. 2015;175(6):923-930.

On sait que pour l'arthrose du genou la physiothérapie c'est la base... On sait aussi que les injections de corticostéroïdes (CS) sont souvent fort utiles...

La question c'est : est ce que de faire une infiltration avant la physio c'est mieux que de faire la physio toute seule... ???

La physio c'est important car souvent il y a une atrophie musculaire, à cause de l'usure des cartilages il y a du jeu dans les tendons et une instabilité articulaire qui contribue à augmenter les phénomènes inflammatoires...

Les CS ça marche car il y a souvent une synovite, un épanchement et un œdème sous chondral avec des cytokines et des métalloprotéases qui accentuent les douleurs...

Donc 100 patients... 2 groupes de 50... le 1<sup>er</sup> reçoit une infiltration de lidocaïne seule, le 2<sup>e</sup> idem + 40mg de dépoMédrol.

Les 2 groupes ont un programme de physio de 14 semaines.

A l'arrivée pas de différence entre les 2 groupes... pour ce qui est des douleurs...

Conclusion des auteurs les injections de CS sont inutiles avant un programme de physio pour une gonarthrose symptomatique.

Le Prof Guerne n'est pas aussi catégorique...

Il remarque que 30% des patients présentent une gonarthrose de stade 4, soit avec des éburnation, soit contact os/os pour lesquels les CS sont clairement moins efficaces et pour lesquels les exercices physiques sont aussi moins bien tolérés.

Il trouve que la dose de CS est peut-être un peu faible...

Il trouve que les effectifs sont faibles, et la population hétérogène...

On se souviendra donc que :

L'exercice est crucial, surtout la musculation (natation, aviron), que comme l'exercice est parfois difficile en raison des douleurs les CS peuvent être très utiles surtout lors

de synovite, de chondrocalcinose associée, ou d'œdème sous chondral...que les infiltrations de CS sont rarement néfastes et rarement contreindiquées même lors de diabète, ou d'implantation prévue de prothèse...



Compte-rendu du Dr Eric Bierens de Haan  
[ericbdh@bluewin.ch](mailto:ericbdh@bluewin.ch)

transmis par le laboratoire MGD  
[colloque@labomgd.ch](mailto:colloque@labomgd.ch)