

Zeitschrift: Générations plus : bien vivre son âge
Herausgeber: Générations
Band: - (2014)
Heft: 59

Artikel: Et si c'était l'arthrose du genou?
Autor: Weigand, Ellen
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-831315>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 29.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Et si c'était l'arthrose du genou?

Plus tôt on traite cette atteinte du cartilage, mieux on pourra y remédier, ou du moins, la freiner.

L'arthrose du genou (ou gonarthrose) est l'un des maux les plus courants qui guette dès 50 ans. Cette maladie dégénérative toucherait 1% des 25-35 ans, 65% des plus de 65 ans et 80% des plus de 80 ans. A noter, toutefois, que certains n'en ressentent jamais les symptômes.

«L'arthrose est une usure du cartilage articulaire qui protège l'os et réduit les frictions des surfaces», explique le Dr Santiago Echeverri, chirurgien orthopédiste FMH, fondateur de la toute récente Swiss Orthoclinic à Lausanne. A quoi s'ajoute une inflammation de la synoviale, membrane produisant le liquide qui «huile» les trois compartiments du genou et nourrit le cartilage pour réduire la fameuse usure des surfaces. Et l'arthrose cause l'augmentation de ce liquide, faisant enfler le genou. Le mal peut évoluer en quelques mois ou en quelques années, finissant par atteindre toutes les structures de l'articulation.

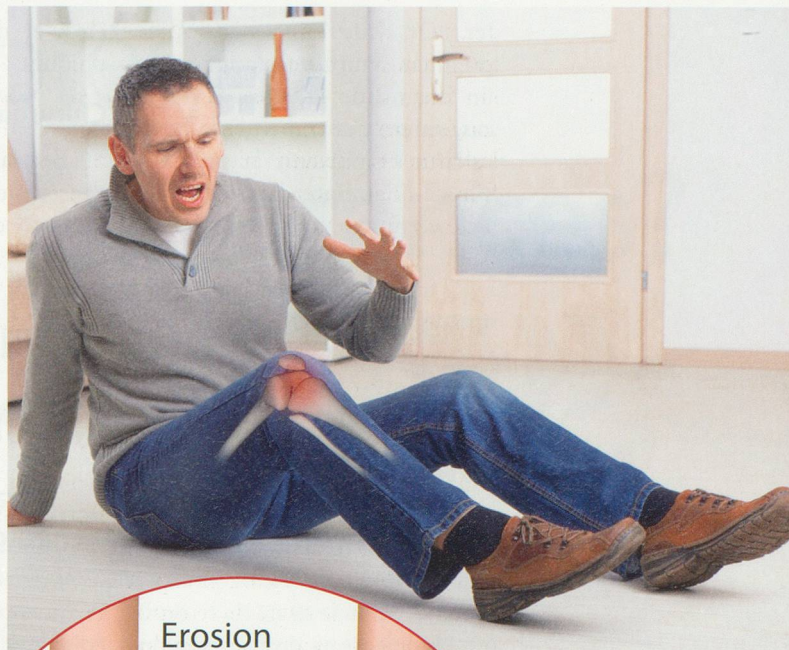
L'atteinte est notamment due à l'âge, mais peut aussi être provoquée par une pratique sportive intense. Ou survenir à la suite de certains accidents fragilisant

le genou. Il est conseillé d'effectuer des contrôles réguliers dès 50 ans, si on a subi un tel accident, même à un âge plus jeune. Le surpoids, les déformations des jambes (en X ou en O) ou d'autres anomalies morphologiques et certaines maladies (arthrite rhumatoïde, infections notamment) peuvent aussi causer ce mal.

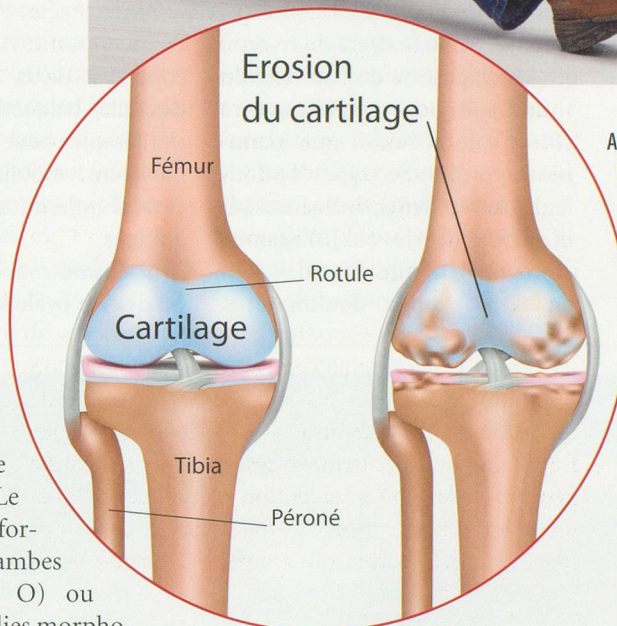
Les symptômes

Les symptômes à l'apparition de l'atteinte du genou sont des douleurs des genoux, disparaissant au repos (au début), mais aussi des épanchements et le genou enflé. Mais avec le temps, on observe:

- une mobilité progressivement réduite – raideur, difficulté de marcher à la montée, en descente, en faisant du sport, etc.;
- une diminution du périmètre de marche – la personne atteinte peut aller de moins en moins loin;



Monika Wisniewska



Avec les années, le cartilage s'use et le genou peut lâcher facilement selon les mouvements.

- des accrochages (craquements) ou blocages du genou;
- une déformation progressive des membres inférieurs – jambes en X (= valgus) ou en O (= varus);
- une instabilité du genou qui «lâche» facilement selon les mouvements;
- une pseudo-laxité – une trop grande souplesse sur les côtés.

Des crises douloureuses

L'arthrose se manifeste donc en général par des crises douloureuses, toujours plus rapprochées et intenses, jusqu'à devenir chroniques et à limiter notablement la mobilité. C'est là en général que le patient va consul-

ter. «Or, il devrait venir dès les premiers symptômes pour poser un diagnostic et, dans certains cas, suivre des traitements pour ralentir et prévenir la progression de l'atteinte», insiste le D^r Echeverri.

etc.) et des examens radiographiques.

Chirurgie en dernier recours

Les traitements sont avant tout conservateurs ou médicamenteux: perte de poids, renforcement mus-

améliorer l'état des genoux en palliant la perte de liquide synovial. Et des infiltrations de plaquettes du sang du patient, avec des facteurs de croissance concentrés, s'annoncent comme de nouveaux traitements prometteurs.

Si ces traitements sont insuffisants, selon le patient et son âge, diverses interventions chirurgicales peuvent être envisagées, dont la prothèse totale qui ne devrait être que l'ultime recours. «Souvent, une prothèse partielle, ne remplaçant que la partie endommagée du genou est préférable, avec moins de risques de complications. Le patient récupère plus vite et retrouve une sensation plus proche du genou sain, alors qu'avec une prothèse complète, sa mobilité reste réduite, note le médecin. Une récente étude a ainsi montré que 30 à 40% des patients opérés d'une prothèse totale auraient pu bénéficier d'une prothèse partielle.»

Ellen Weigand



C'est une usure du cartilage articulaire qui protège l'os...»

D^r Santiago Echeverri,
chirurgien orthopédiste

Le diagnostic doit se faire en trois étapes pour ne pas passer à côté d'une arthrose: une anamnèse approfondie (types de douleurs, antécédents, influence sur la qualité de vie, etc.), l'examen clinique (mobilité, état des articulations, zones douloureuses,

culaire et de la forme physique générale, balnéothérapie et physiothérapie pour retrouver une meilleure mobilité, antalgiques et anti-inflammatoires contre la douleur.

Des infiltrations (de cortisone ou d'acide hyaluronique) peuvent

PUB

BATTERIE À PLAT?

GLY-CORAMIN® — SI VOUS ÊTES AMBITIEUX.

Gly-Coramin® — lors de signes de fatigue dus aux efforts physiques et lors de symptômes dus à l'altitude.

Donne de l'énergie, stimule la respiration et la circulation.

Disponible en pharmacies et drogueries.

HÄNSELER
SWISS PHARMA

CH-9101 Herisau, www.haenseler.ch

Veillez consulter la notice!

