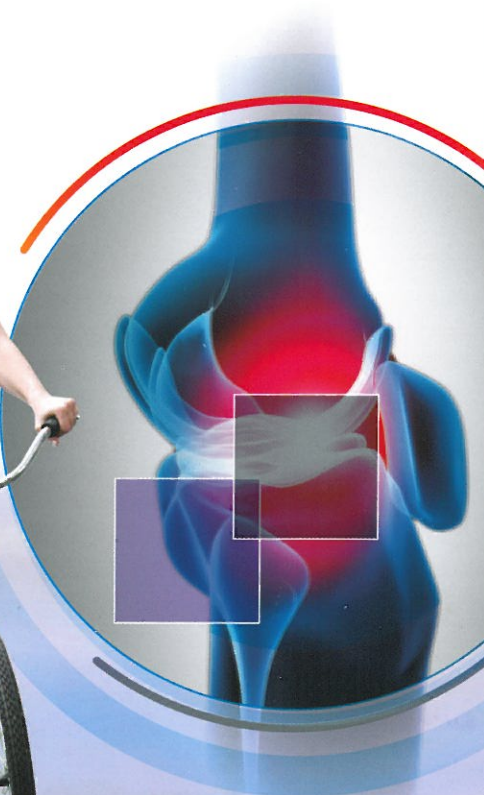


Pourquoi votre médecin vous a-t-il prescrit une injection d'acide hyaluronique ?



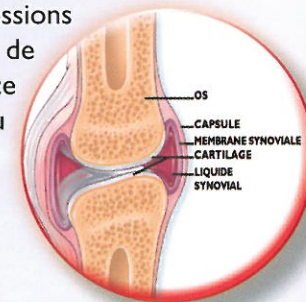
Pierre Fabre
Santé

mon-partenaire-sante.com

L'articulation : Une mécanique bien huilée !

Le cartilage, un tissu vivant !

Le cartilage recouvre l'extrémité des os qui composent l'articulation. Ce tissu blanc nacré contient des cellules qui se renouvellent en permanence, tout au long de la vie. Le rôle du cartilage est primordial : il permet aux extrémités des os de glisser l'une sur l'autre lors des mouvements. Il compense les fortes pressions qui s'exercent sur l'os lors de la marche ou de l'exercice physique, surtout au niveau du genou ou de la hanche.



Un manchon protecteur

L'articulation est entourée d'une gaine qui la stabilise et la protège. Elle est formée d'une capsule fibreuse et de ligaments, sur laquelle s'insèrent les tendons de muscles.

Le liquide synovial : quantité minimale, utilité maximale !

A l'intérieur de l'articulation, le cartilage baigne dans une substance élastique et visqueuse, dont la consistance est comparable à un blanc d'œuf. On l'appelle le liquide synovial. **Son constituant principal est l'acide hyaluronique.** Il donne au liquide synovial sa consistance, grâce à laquelle l'articulation peut fonctionner dans de bonnes conditions. En effet, **la viscosité du liquide synovial facilite le glissement des cartilages entre eux**, sans friction, comme le ferait un lubrifiant. **Son élasticité** lui permet de jouer le **rôle d'un coussin amortisseur**, qui protège le cartilage des chocs et réduit leur usure. Le liquide synovial nourrit également les cellules du cartilage.

La Viscosupplémentation

À quoi sert la viscosupplémentation ?

L'un des constituants principaux du liquide synovial est l'Acide Hyaluronique. La viscosupplémentation consiste à injecter un gel à base d'acide hyaluronique permettant de pallier à la déficience du liquide synovial. L'injection de ce gel permet de réduire la raideur de l'articulation pour retrouver une mobilité moins douloureuse.

En combien de temps puis-je être soulagé ?

Généralement le traitement de l'arthrose du genou consiste en 3 injections à 1 semaine d'intervalle. Cette injection agit moins vite qu'une infiltration de corticoïdes, mais elle est destinée à une action à plus long terme. La douleur s'atténue après la première injection dans la plupart des cas. Pour le genou, vous aurez la sensation d'une meilleure mobilité, qui se renforcera après les 2^e et 3^e injections.

Pendant combien de temps ce traitement va-t-il me soulager ?

Pour le genou, la pratique a montré que le bénéfice clinique durait en moyenne 1 an pour la majorité des patients.

Puis-je refaire ce traitement ?

Si votre spécialiste le juge nécessaire, il vous est possible de refaire ce traitement chaque année.

Sources :

Société française de rhumatologie (SFR)
Organisation mondiale de la santé (OMS)
Plan national nutrition santé (PNNS)

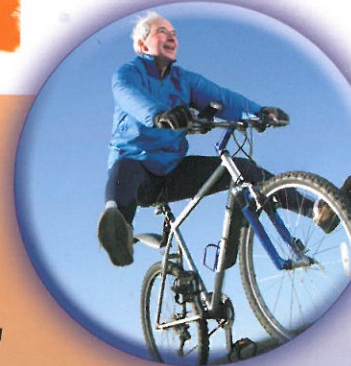
L'arthrose, 100 questions pour mieux gérer la maladie, Pr Maxime Dougados,
Editions Maxima, 2008

L'injection de ce produit est-elle douloureuse ?

En règle générale, **NON**. Votre médecin peut néanmoins vous faire une petite anesthésie locale. L'aiguille est extrêmement fine, vous ne sentez pas l'injection. Il a pu être constaté dans de rares cas, le lendemain de l'injection, un petit gonflement du genou et une légère douleur. Cet inconfort est passager et ne compromet pas le succès du traitement. Si ce gonflement reste présent plus de 24 heures, il faut recontacter votre médecin. Il est recommandé après chaque injection de **réduire votre activité durant 1 à 2 journées**.

Le saviez-vous ?

- Le genou se compose de 2 articulations, et la hanche, d'une seule.
- A chaque pas, la pression qui s'exerce sur le genou et la hanche de la jambe d'appui représente l'équivalent de 3 ou 4 fois le poids du corps.



- On peut avoir une arthrose visible à la radio, mais ne jamais en souffrir. A l'inverse, on peut souffrir d'une authentique arthrose sans anomalies visibles à la radio.
- Sur 20 personnes de plus de 65 ans qui ont une arthrose, 10 ont des signes visibles à la radiographie, dont 5 souffrent de leur arthrose... et seulement 1 consulte un médecin !

L'arthrose, c'est quoi ?

Une maladie du cartilage

Dans l'arthrose, le **cartilage se détériore peu à peu**. Au début, il se gonfle d'eau et devient plus fragile. Ses cellules deviennent petit à petit moins nombreuses, le **cartilage se renouvelle moins bien** et finit par se fissurer et s'amincir. Les extrémités des os situées sous le cartilage détérioré sont soumises à une pression plus forte. Elles réagissent en s'épaississant et en produisant des excroissances que l'on appelle les ostéophytes, visibles sur les radios.

Le liquide synovial se modifie

En cas d'arthrose, la **concentration en acide hyaluronique devient plus faible** et il est de **moins bonne qualité**. De ce fait, le liquide synovial ne remplit plus suffisamment son rôle de protection.

Les signes en pratique

L'ensemble de ces modifications provoque l'apparition des deux principaux symptômes de l'arthrose :

- **la douleur** : elle apparaît aux mouvements de l'articulation et se calme lors de sa mise au repos. La douleur se modifie durant les « poussées » d'arthrose. Elle survient même au repos, et réveille parfois la nuit !
- **la raideur** : l'amplitude des mouvements de l'articulation atteinte par l'arthrose se réduit de façon progressive.

Dans l'arthrose, il peut aussi exister une augmentation de volume de l'articulation lors des poussées, voire une déformation de l'articulation à la longue.

