ACMTS
Aout 2014

Rapport en bref d'examen rapide de l'ACMTS

Examen des interventions à long terme auprès des personnes obèses souffrant d'arthrose

Contexte

L'arthrose est la maladie des articulations la plus fréquente; 10 % des adultes canadiens en souffrent. Les dommages articulaires causés par l'arthrose sont responsables de 80 % des remplacements de la hanche et de 90 % des remplacements du genou au Canada. L'obésité est connue comme étant le facteur de risque modifiable le plus important pour l'arthrose et contribue à la fois aux difficultés biomécaniques (c.-à-d. la force appliquée sur l'articulation) et aux facteurs inflammatoires (c.-à-d. les niveaux d'interleukine 6 ou IL-6 dans le sang) qui mènent à la destruction des articulations. Les personnes obèses ont un risque d'arthrose de quatre à cinq fois plus élevé que celui des personnes non obèses.

Technologie

La perte de poids chez les personnes obèses atteintes d'arthrose peut aider à réduire la force appliquée sur les articulations qui supportent le poids et atténuer la souffrance, les raideurs, les problèmes de mobilité, ainsi que le besoin de remplacer l'articulation. Des améliorations substantielles des capacités physiques ont été observées chez les patients obèses qui ont perdu aussi peu que 5 % ou plus de leur poids de référence. Des interventions à long terme auprès des personnes obèses peuvent avoir lieu dans les centres de soins primaires.

Sujet

Bien que les interventions de perte de poids pour les personnes obèses souffrant d'arthrose peuvent être bénéfiques, une perte de masse musculaire et osseuse peut aussi en résulter. Un examen de l'efficacité clinique des interventions à long terme auprès des personnes obèses en soins primaires pour arrêter ou ralentir la progression de l'arthrose aidera à éclairer les décisions sur la gestion de l'obésité chez les patients souffrant d'arthrose.

Méthodes

On a procédé à une recherche documentaire limitée à partir des ressources clés et examiné les titres et résumés des publications repérées. On a ensuite évalué le texte intégral des publications en vue de procéder au choix final des articles selon des critères de sélection déterminés au préalable (population, intervention, comparateur, résultats et plan des études).

Messages clés

- Les interventions diététiques en elle-même ou associées à de l'exercice physique réduisent les forces de compression sur les genoux et les niveaux de IL-6 de façon plus significative que la perte de poids résultant de l'exercice physique seulement.
- Les interventions diététiques et l'exercice physique réduisent la douleur et augmentent les capacités physiques mieux que l'exercice ou les interventions diététiques seuls.
- La perte d'au moins 10 % de son poids entraine de meilleures améliorations de la force de compression du genou, des niveaux d'IL-6 et des capacités physiques sans égard au type d'intervention.
- Plus la perte de poids est importante, plus la perte de densité de l'os de la hanche (et non de la colonne vertébrale) est grande, mais les conséquences à long terme de cet effet ne sont pas claires.

Résultats

La recherche documentaire a permis de relever 119 références, dont 8 ont été jugées potentiellement pertinentes et auxquelles se sont ajoutés 12 articles tirés d'autres sources. De ces 20 références, 3 répondaient aux critères de sélection de l'examen : 2 études contrôlées randomisées et une étude de cohorte prospective.

AVERTISSEMENT : L'information contenue dans ce Rapport en bref vise à aider les décideurs des soins de la santé, les patients, les professionnels de la santé, les dirigeants des systèmes de santé et les décideurs politiques à prendre des décisions éclairées et ainsi améliorer la qualité des services de santé. L'information contenue dans ce Rapport en bref ne doit pas être utilisée comme substitut à l'application d'un jugement clinique en ce qui concerne les soins d'un patient ou autre jugement professionnel dans tout processus décisionnel ni n'est-elle destinée à remplacer un avis médical professionnel. Bien que l'ACMTS ait tout mis en œuvre pour veiller à l'exactitude, à l'exhaustivité et à l'actualité du présent rapport, elle décline toute responsabilité à cet égard, comme elle ne saurait être tenue responsable des erreurs, omissions, blessures, pertes ou dommages découlant de l'usage (ou du mauvais usage) de l'information contenue ou implicite dans le présent Rapport en bref.

L'ACMTS assume l'entière responsabilité de la forme finale et du contenu de ce Rapport en bref. Les déclarations, conclusions et opinions qui y sont exprimées ne reflètent pas nécessairement le point de vue de Santé Canada ou des gouvernements provinciaux et territoriaux. La production de ce Rapport en bref a été rendue possible grâce à une contribution financière de Santé Canada.

RC0564-003