

Le sulfate de chondroïtine peut non seulement ralentir la perte de cartilage, mais aussi avoir une influence positive sur les lésions osseuses. C'est ce que prouve une nouvelle étude clinique¹.

Jürg Lendenmann

Arthrose du genou

Efficacité du sulfate de chondroïtine

Photo: mise à disposition



Le **Dr méd. Lukas Wildi**, rhumatologue et interniste FMH, effectue actuellement des recherches à l'université de Montréal (CRCHUM) sur les maladies rhumatismales.

L'arthrose se caractérise par des douleurs dans les articulations; les membres sont raides quand on se lève et, en cas de sollicitations, les douleurs s'intensifient.

Toute l'articulation est touchée

«L'arthrose touche toutes les structures articulaires», déclare le Dr méd. Lukas Wildi. «Elle commence par des petites lésions localisées et par une perte diffuse de cartilage, avec d'autres modifications des os de la couche inférieure (lésions de la moelle osseuse et néoformations osseuses à la surface de l'articulation). La membrane synoviale, qui recouvre la cavité articulaire et sécrète le liquide synovial, est épaissie par l'in-

flammation.» Les lésions de la moelle osseuse apparaissent dans l'arthrose du genou, car une partie de la sollicitation mécanique doit être supportée par l'os à cause de la perte de cartilage. Elles font partie des premiers symptômes de l'arthrose du genou et peuvent être importantes pour le diagnostic.

Le sulfate de chondroïtine protège l'articulation

Au début de l'année, le Dr Wildi a publié une étude pilote¹. «Nous avons utilisé la tomographie à résonance magnétique (IRM) pour prouver l'effet du sulfate de chondroïtine (SC) sur la progression de l'arthrose du genou, com-

paré au placebo», explique le chercheur. «Nous nous sommes concentrés sur la perte de cartilage, les altérations osseuses et l'épaississement de la membrane synoviale dus à l'inflammation, en cherchant si le SC avait un effet positif sur ces phénomènes. Au bout de six mois de traitement, nous pouvions constater un important ralentissement de la perte de cartilage chez les patients traités au SC. Les six mois suivants, du SC a été administré aux deux groupes, mais la différence était encore notable douze mois plus tard. Un an après, les lésions de la moelle osseuse reculaient dans le groupe sous SC, tandis qu'elles augmentaient dans le groupe témoin. L'effet inhibiteur du SC sur la perte de cartilage semble se répercuter sur les os, mieux protégés grâce au maintien de la couche de cartilage. L'altération de la membrane synoviale était comparable dans les deux groupes.»

Action sur les articulations arthrosiques

L'efficacité du SC est aussi prouvée pour d'autres articulations. «Le professeur Gabay, de l'Hôpital universitaire de Genève, a montré que le sulfate de chondroïtine réduisait les douleurs d'arthrose des doigts et améliorait la mobilité des articulations. On n'est pas loin de conclure que le sulfate de chondroïtine a un effet sur toutes les articulations arthrosiques», explique le Dr Wildi.

