Chapitre 19 Item 128 – Arthrose de hanche et de genou

Objectifs de rééducation et principales techniques

- I. Indications
- II. Modalités organisationnelles
- III. Cibles thérapeutiques
- IV. Programme de rééducation pour coxarthrose
- V. Programme de rééducation pour gonarthrose
- VI. Pronostic de récupération et suivi

Item : 128 Arthrose de hanche et de genou			
Rang	Rubrique	Intitulé	Descriptif
A	Définition	Définition générale de l'arthrose, principales localisations	Connaitre la définition tissulaire de l'arthrose (maladie du cartilage puis des autres tissus articulaires); Localisations arthrosiques, association à la sédentarité et maladies cardiovasculaires
B	Prévalence, épidémiologie	prévalence de l'arthrose	Prévalence globale de l'arthrose
B	Prévalence, épidémiologie	Epidémiologie des localisations arthrosiques	Connaitre les prévalences des principales localisations arthrosique (hanche genou et mains)
B	Éléments physiopathologiques	Connaitre la physiopathologie de l'arthrose	Notion de base sur la composition du cartilage normal Déséquilibre formation/destruction du cartilage arthrosique, inflammation articulaire de bas grade, Mécanismes de la douleur arthrosique
A	Etiologies	Principaux facteurs de risque de l'arthrose	Connaitre les facteurs de risque principaux d'arthrose (obésité, âge, traumatisme) et les phénotypes cliniques
B	Etiologies	Etiologies des arthroses secondaires et génétiques	Connaitre les causes d'arthrose secondaires, Connaitre l'existence des arthroses génétiques liées à des maladies génétiques rares
A	Diagnostic positif	Diagnostic d'une coxarthrose, d'une gonarthrose, ou d'un arthrose digitale	Savoir quand évoquer ces diagnostics d'arthrose, connaitre l'examen clinique de chaque localisation (topographie, horaire des douleurs, examen physique, retentissement fonctionnel avec indice de Lequesne)

A	Diagnostic positif	Diagnostic différentiel des principales localisations arthrosiques: coxarthrose, gonarthrose, arthrose digitale	Connaitre les diagnostics différentiels de chaque localisation d'arthrose et comment les rechercher cliniquement
A	Examens complémentaires	Arthrose : indication de l'imagerie: coxarthrose, gonarthrose, arthrose digitale	Connaitre les indications d'imagerie devant une suspicion d'arthrose
A	Examens complémentaires	Connaitre la sémiologie générale en radio de l'arthrose: coxarthrose, gonarthrose, arthrose digitale	None
A	Contenu multimédia	Exemple de radio de coxarthrose	None
A	Contenu multimédia	Exemple de radio de gonarthrose	None
A	Contenu multimédia	Exemple de radio d'arthrose des articulations interphalangiennes distales	None
B	Examens complémentaires	Connaitre la sémiologie particulière en radio de l'arthrose en fonction des différentes localisations	Localisations arthrosiques, association à la sédentarité et maladies cardiovasculaires des mains et des poignets, de la colonne cervicale, de la colonne lombaire
A	Diagnostic positif	Diagnostic différentiels d'arthrose	Connaitre les diagnostics différentiels de chaque localisation d'arthrose et comment les éliminer (IRM pour la hanche et genou)
B	Suivi et/ou pronostic	Savoir évaluer une arthrose	Connaitre les noms des questionnaires dédiés à l'évaluation de l'arthrose symptomatique (WOMAC, KOOS)
B	Examens complémentaires	Résultats sanguins et analyse du liquide articulaire de l'arthrose	Savoir qu'il n'y a pas de syndrome inflammatoire biologique dans l'arthrose primitive, et que le liquide est mécanique, stérile sans microcristaux
B	Diagnostic positif	Arthropathie destructrice rapide: coxarthrose, gonarthrose	Connaitre la définition d'une CDR, son évolution et savoir la rechercher et la diagnostiquer; Gonarthrose destructrice rapide, son évolution et savoir la rechercher et la diagnostiquer

B	Diagnostic positif	Arthrose digitale érosive	Connaitre la définition d'une Arthrose digitale érosive, son évolution et savoir la rechercher et la diagnostiquer
B	Diagnostic positif	Coxarthroses et gonarthroses secondaires	Connaitre les principales causes de coxarthroses et gonarthroses secondaires
B	Prise en charge	Connaitre les principes du traitement de la coxarthrose, gonarthrose et arthrose digitale	Connaitre les principes de traitement médical pharmacologique et non pharmacologique de chaque localisation arthrosique
A	Diagnostic positif	Arthrose de l'épaule	Savoir diagnostiquer une arthrose de l'épaule

56	raideur articulaire
35	douleur chronique

66	apparition d'une difficulté à la marche
67	douleurs articulaires
68	Boiterie

70	déformation articulaire
71	douleur d'un membre (supérieur ou inférieur)

75	instabilité du genou
----	----------------------

228	découverte d'une anomalie osseuse et articulaire à l'examen d'imagerie médicale
-----	---

I Indications

La masso-kinésithérapie est indiquée dans le traitement des gonarthroses et des coxarthroses non suffisamment soulagées par la médication systémique et locale. Les conseils d'activité physique adaptée et les conseils diététiques contre la surcharge pondérale sont quant à eux systématiques. En cas de gonarthrose et en absence de réponse au traitement pharmacologique et non pharmacologique de première intention, des orthèses de genou, élastiques ou articulées, sont parfois proposées.

II Modalités organisationnelles

La masso-kinésithérapie pour gonarthrose ou coxarthrose est réalisée en séances individuelles, ambulatoires.

III Cibles thérapeutiques

Les cibles de la masso-kinésithérapie pour gonarthrose et coxarthrose sont la douleur, la limitation d'amplitude articulaire et la faiblesse musculaire segmentaire. S'y ajoute, pour la gonarthrose, l'instabilité articulaire.

IV Programme de rééducation pour coxarthrose

- **Objectifs et moyens :**
 - diminution de la douleur ;
 - massages ;
 - décharge du membre inférieur en cas de poussée douloureuse : mise au repos transitoire ; déambulation avec une à deux cannes.
- **Entretien ou récupération des amplitudes :**
 - mobilisations articulaires ;
 - postures articulaires en abduction ou en extension ;
 - étirements des muscles pelvifémoraux.
- **Entretien ou récupération de la force musculaire segmentaire :** sollicitation ou renforcement des muscles pelvifémoraux.
- **Commentaires :** qu'il y ait ou non indication de masso-kinésithérapie, il convient de :
 - donner des conseils pour une activité physique régulière et bien tolérée telle que la marche, hors période de poussée douloureuse ;
 - sensibiliser le patient sur l'intérêt du contrôle pondéral voire, en cas de surpoids, d'une réduction pondérale, si celle-ci est possible.

V Programme de rééducation pour gonarthrose

- **Objectifs et moyens :**
 - diminution de la douleur ;
 - massages ;
 - décharge du membre inférieur en cas de poussée douloureuse : mise au repos transitoire ; déambulation avec une à deux cannes.
- **Entretien ou récupération des amplitudes :**
 - mobilisations articulaires ;
 - postures articulaires en extension ;
 - étirements du quadriceps et des ischio-jambiers.
- **Entretien ou récupération de la force musculaire segmentaire :**
 - sollicitation ou renforcement du muscle quadriceps et des muscles ischio-jambiers ;
 - amélioration de la stabilité articulaire ;
 - mise en situation d'instabilité progressivement croissante.
- **Commentaires :** qu'il y ait ou non indication de masso-kinésithérapie, il convient de :
 - donner des conseils pour une activité physique régulière et bien tolérée telle que la marche, hors période de poussée douloureuse ;
 - sensibiliser le patient sur l'intérêt du contrôle pondéral voire, en cas de surpoids, d'une réduction pondérale, si celle-ci est possible.

VI Pronostic de récupération et suivi

L'arthrose est une affection chronique. L'évolution de ses manifestations algofonctionnelles se fait par poussées. Elle est très variable à l'échelon individuel. Il existe des périodes douloureuses

alternant avec des périodes d'accalmie. Même à un stade radiographique évolué, la limitation d'activité peut ne pas être majeure. L'inverse est aussi possible.

L'évolution des manifestations algofonctionnelles des patients atteints de gonarthrose ou de coxarthrose peut être évaluée au moyen de l'échelle visuelle analogique ou de l'échelle numérique pour la douleur, de l'indice de Lequesne pour la douleur et la fonction. Le temps ou la distance de marche, ainsi que le temps de station debout sont aussi des critères utiles au quotidien.