

Un risque cardiaque diminué de 40 % à 3 ans De genou ou de hanche, l'arthroplastie totale protège le cœur

MOINS D'ACTIVITÉ physique, consommation d'anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS), état de stress chronique, l'arthrose est connue pour augmenter le risque cardio-vasculaire. Mais le fait de réparer l'articulation atteinte permet-il de corriger les choses ? Il semble bien que oui, d'après une observation canadienne chez 2 200 adultes âgés de plus de 55 ans ayant une arthrose modérée à sévère. Au cours d'un suivi de 7 ans en médiane, il est apparu que les participants opérés d'une arthroplastie totale, pour la hanche ou le genou, présentaient un risque cardio-vasculaire plus faible que les sujets non opérés. La réduction de risque était plus importante dans les 4 premières années suivant l'intervention chirurgicale, passant de 40 % à 3 ans à 12,4 % à 7 ans.

Une arthrose modérée à sévère. La petite cohorte issue du bassin d'Ontario avait été recrutée à partir d'un questionnaire mettant en évidence l'existence d'un problème articulaire du genou ou de la hanche au moins modéré : difficultés au cours des 3 mois passés à monter les escaliers, à grimper sur une chaise, à se lever et à marcher, gonflement ; douleur et raideur articulaire ayant duré plus de 6 semaines au cours des 3 mois passés ; et désignation de l'articulation comme étant pénible sur un mannequin. La présence d'ar-



L'effet antalgique joue un rôle protecteur

throse était confirmée à la fois biologiquement et radiologiquement. Le critère principal était la survenue d'un infarctus du myocarde, d'un accident vasculaire cérébral ou d'un accident ischémique transitoire, d'une insuffisance cardiaque, d'une revascularisation coronaire ou de décès de cause cardio-vasculaire.

Plus de sport, moins de stress, moins d'AINS. L'amélioration des capacités fonctionnelles et la reprise d'une activité physique expliquent de façon la plus évidente les bénéfices cardio-vasculaires après arthroplastie, l'intervention augmentant le périmètre de marche et les capacités physiques. Même modérée et sur quelques jours, il est prouvé que l'activité physique est bénéfique

pour l'hypertension artérielle, le diabète et l'obésité. Mais ce n'est probablement pas le seul mécanisme impliqué. L'effet antalgique joue sans doute un rôle important en réduisant le stress psycho-social, qui est un facteur de risque cardio-vasculaire établi. Autre piste, la moindre consommation subséquente prévisible d'AINS, cette classe pharmacologique étant incriminée dans la survenue d'événements cardio-vasculaires, même si l'étude ne fournit aucune donnée sur la question. D'autres questions restent en suspens comme la supériorité cardio-protectrice de l'arthroplastie totale de genou par rapport à celle de la hanche.

> Dr IRÈNE DROGOU