

Résumé en langage scientifique

L'effet structural à long terme des infiltrations intra-articulaires de corticostéroïdes (CS) et d'acide hyaluronique (AH) dans la gonarthrose est débattu. Certaines études suggèrent que les AH diminuent le recours à la prothèse (Altman *et al.*, PLoS One 2015), une étude récente suggère à l'inverse que les infiltrations de CS répétées aggravent les lésions chondrales (McAlindon *et al.*, JAMA 2017). L'objectif de cette étude était de comparer, en conditions de vie réelle, le risque de prothèse totale de genou (PTG) pour gonarthrose chez des patients ayant reçu des infiltrations de CS ou d'AH à celui de patients n'ayant jamais reçu d'infiltration. Pour cela, nous avons utilisé la cohorte KHOALA, une cohorte nationale de 878 patients avec arthrose symptomatique de hanche et/ou de genou (selon les critères ACR), âgés de 40 à 75 ans. Cette étude a porté uniquement sur les 656 patients avec gonarthrose à l'inclusion (âge moyen à l'inclusion $62,2 \pm 8,5$ ans ; 70,3% de femmes). Les patients étaient suivis prospectivement par auto-questionnaires tous les ans, et par examen médical et radiographies à l'inclusion puis à 3 et 5 ans. Le risque de PTG incidente a été comparé entre les patients n'ayant jamais été infiltré et ceux ayant reçu au moins une infiltration de CS ou d'AH, respectivement. Un modèle structural marginal avec pondération par l'inverse de la probabilité de recevoir le traitement par infiltration a été utilisé pour analyser la relation causale entre l'infiltration et la probabilité d'avoir une prothèse sur l'articulation infiltrée au cours des 5 premières années de suivi. Ce modèle permet de prendre en compte les facteurs de confusion fixes (âge, sexe, etc. à l'inclusion) et dépendantes du temps (scores de douleur, fonction, santé mentale).

Au cours des 5 ans de suivi, 91 patients (13,9%) ont reçu une PTG. Des infiltrations de CS ou d'AH ont été réalisées respectivement chez 143 (21,8%) et 191 (29,1%) patients, et 92 (14,0%) ont reçu les deux types d'infiltration. Le risque relatif de PTG incidente à 5 ans sur l'articulation infiltrée par rapport aux articulations non infiltrées était de 1,03 (IC95% 0,31 à 3,42 ; $p=0,96$) chez les patients infiltrés par CS et de 0,46 (IC95% 0,18 à 1,19 ; $p=0,11$) chez ceux infiltrés par AH.

Dans cette étude, les infiltrations de CS pour gonarthrose n'augmentent pas le risque de PTG incidente. Il existe une tendance non significative pour une réduction du risque de PTG chez les patients traités par injection d'AH. Le faible nombre d'événements à 5 ans pourrait être une limite à cette étude.

Ce travail, présenté en session plénière au congrès de la Société Française de Rhumatologie en décembre 2018, a pu être présenté en poster au congrès de l'OARSI grâce au soutien financier de la SFR. Nous remercions également le soutien financier de la section Arthrose de la SFR pour la réalisation de cette étude.