



Éviter la visco-supplémentation dans la gonarthrose

La gonarthrose est une pathologie fréquente en population générale : 15 % des personnes de plus de 45 ans ont des symptômes (incapacité physique ou douleur) qui lui sont liés¹. L'injection intra-articulaire d'acide hyaluronique est un traitement souvent proposé. Cependant, il n'est plus remboursé par l'Assurance maladie depuis 2017, car son efficacité et sa sécurité d'emploi sont controversées.

Une méta-analyse ayant inclus 169 essais randomisés a évalué l'efficacité (soulagement de la douleur et amélioration de la fonction articulaire) et les risques de la visco-supplémentation d'acide hyaluronique comparativement à des injections intra-articulaires de placebo ou des soins usuels². La visco-supplémentation a entraîné une diminution de l'intensité de la douleur de l'ordre de -2 mm en moyenne sur une échelle visuelle analogique de 100 mm (IC95 % = -3,8 ; -0,5 mm) ; et une faible amélioration de la fonction articulaire : différence moyenne standardisée = -0,11 (IC95 % = -0,18 ; -0,05). Les résultats sur ces deux critères de jugement étaient inférieurs aux seuils de pertinence clinique préétablis : -10 mm pour la douleur et -0,37 pour la fonction. De plus, la plupart de ces essais étaient à haut risque de biais. Enfin, un biais de publication a été mis en évidence, susceptible de remettre en cause la réalité de ces éventuels et faibles bénéfices, car plusieurs grands essais cliniques financés par l'industrie n'ont jamais été publiés³⁻⁵.

Une analyse basée sur 15 essais cliniques et 6 442 patients a suggéré que la visco-supplémentation était associée à un surrisque d'effets indésirables graves voire mortels, notamment cardiovasculaires : 3,7 % dans le groupe traité vs 2,5 % dans le groupe témoin : risque relatif = 1,49 (IC95 % = 1,12-1,98).

Au total, ces résultats, cohérents avec une précédente méta-analyse⁶, permettent de conclure que la visco-supplémentation par acide hyaluronique chez les patients souffrant de gonarthrose n'a pas d'efficacité clinique suffisante, et expose à des risques accrus d'effets indésirables graves. Le conseil scientifique du CNGE conclut à un rapport bénéfices-risques défavorable et conseille d'éviter la visco-supplémentation dans la gonarthrose. Au-delà de l'absence de remboursement, les agences d'État, HAS et ANSM, devraient prendre des mesures pour éviter aux patients d'être exposés à des risques inutiles conformément à leurs missions. ♦

Références

1. Katz JN, Arant KR, Loeser RF. Diagnosis and treatment of hip and knee osteoarthritis: a review. JAMA 2021;325 :568-78.
2. Pereira TV, Jüni P, Saadat P, et al. Visco-supplementation for knee osteoarthritis: systematic review and meta-analysis. BMJ 2022;378 :e069722.
3. Hymovis™ versus placebo in knee osteoarthritis (hymovis). Disponible sur : <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT01372475> [Consulté le 5 septembre 2022].
4. Investigation of 1.2% sodium hyaluronate for treatment of painful chronic osteoarthritis of the knee. Disponible sur : <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT00988091> [Consulté le 5 septembre 2022].
5. Trial of treatments for COVID-19 in hospitalized adults (DisCoVeRy). Disponible sur : <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT01934218> [Consulté le 5 septembre 2022].
6. Rutjes AW, Jüni P, da Costa BR, et al. Visco-supplementation for osteoarthritis of the knee: a systematic review and meta-analysis. Ann Intern Med 2012;157:180-91.