

## Arthrose et alimentation

Qui a dit que l'alimentation et l'arthrose n'avaient rien à voir entre elles ? Si on soupçonne depuis longtemps que c'est faux, une revue de la littérature apporte des arguments très concrets en faveur d'une alimentation adaptée.

Il est bien connu que les personnes en surpoids ont un risque plus important de souffrir d'arthrose que les individus maigres. Voilà un premier lien entre alimentation et arthrose. Mais les choses sont bien plus subtiles que cela. Il faut se souvenir qu'un état inflammatoire à plus ou moins bas bruit et un stress oxydatif se cachent derrière les manifestations cliniques de l'arthrose. Bien entendu, les recommandations de bonne pratique insistent sur la nécessité de mobiliser le patient autant que possible et de favoriser la perte de poids.

### Limiter le stress oxydant

Il faut savoir que l'alimentation occidentale a tendance à favoriser le stress oxydant et les états inflammatoires sub-cliniques, alors qu'une alimentation plus riche en végétaux (fruits et légumes) et une activité physique adaptée sont plutôt favorables à diminuer les états inflammatoires<sup>1</sup>. Dès lors, une alimentation qui va dans ce sens doit être considérée comme faisant partie du traitement de première ligne. Un mode de vie sain, qui suppose précisément une alimentation moins riche et une activité physique, peut diminuer l'inflammation et le stress oxydant. Ainsi, il est susceptible de diminuer la douleur et d'améliorer les capacités fonctionnelles du patient. Au rang des recommandations nutritionnelles, on fera figurer celle d'éviter les sucres et sucreries, les aliments trop raffinés et l'alcool. Les asperges, avocats, brocolis, laitue romaine, fraises, melon, olive notamment, seront au contraire conseillés. Le thon, les œufs et le saumon, sans oublier le thé vert, seront les bienvenus dans l'alimentation « anti-inflammatoire », de même que les produits laitiers. Quant au lait, il sera de préférence choisi écrémé.



### Les suppléments aussi

On peut aussi envisager les suppléments alimentaires. Le public le sait bien. Une enquête réalisée en Australie auprès des adultes de plus de 45 ans a montré que 22% des personnes interrogées faisaient appel à des compléments alimentaires pour se soigner et que le complément le plus utilisé est la glucosamine<sup>2</sup>. Il n'y a pas de raison que la situation soit très différente dans nos pays. On peut en tirer plusieurs enseignements. En premier lieu, il y a là un argument indirect, bien qu'empirique, en faveur d'un effet bénéfique de la glucosamine. Et deuxièmement, lors de la prescription d'un médicament de l'arthrose, le médecin doit penser à interroger le patient sur les substances qu'il prend en automédication.

La glucosamine est un constituant naturel des cartilages articulaires. On l'utilise dans le traitement de l'arthrose débutante et modérée. Son grand avantage est de pouvoir être prise par la bouche. Elle agit comme matériau constitutif de la matrice cartilagineuse mais on a pu montrer qu'elle exerce aussi un effet freinateur sur l'expression du gène de l'interleukine 1, déprimant ainsi la cascade de signalisation intracellulaire des cytokines<sup>3</sup>. Et une notion n'est pas très connue : la glucosamine, dans les cas d'arthrose débutante ou modérée, peut être ajoutée aux médicaments classiques de l'arthrose (anti-inflammatoires), dont elle renforce l'action<sup>4</sup>. ●

D.D.

#### Références

1. Dean E and Hansen RG. Prescribing optimal nutrition and physical activity as "first-line" interventions for best practice management of chronic low-grade inflammation associated with osteoarthritis. Evidence Synthesis. Arthritis 2012 ; Article ID 560634, 28 pages.
2. Sibbritt D, Adams J, Lui CW *et al*. Who uses glucosamine and why? A study of 266,848 Australians aged 45 years and older. Plos One 2012 ; 7(17) : e41540.
3. Rovati LC, Girolami F, Persiani S. Crystalline glucosamine sulfate in the management of knee osteoarthritis: efficacy, safety, and pharmacokinetic properties. Ther Adv Musculoskel Dis 2012; 4(3): 167-180.
4. Selvan T, Rajiah K, Nainar SM. A clinical study on glucosamine sulfate versus combination of glucosamine sulfate and NSAIDs in mild to moderate knee osteoarthritis. ScientificWorld Journal 2012 ; Article ID 902676, 5 pages.