



# Cohorte KHOALA

**Knee and Hip Osteo-Arthritis Long-term Assessment**  
(suivi au long cours de l'arthrose du genou et de la hanche)

## Lettre d'information n°5 – Novembre 2015

### **EDITORIAL**

Cela fait maintenant plus de 7 ans que la cohorte KHOALA existe. Cette enquête nationale initiée en 2007, continue sur sa lancée et le suivi devrait encore durer quelques années grâce à votre fidèle participation. Il s'agit de la seule cohorte s'intéressant à l'arthrose des membres inférieurs en France. Sans vous cette cohorte n'existerait pas.

Cette lettre d'information est aussi un moyen pour nous, membres de son conseil scientifique, de vous informer sur son avancée et sur les données importantes exploitées à ce jour et aussi de vous remercier. Ces données, comme vous allez le voir dans cette lettre, sont très riches et ce n'est que le début.

Il est important que « l'aventure KHOALA » continue, il est donc important que vous continuiez à y participer car l'arthrose est une maladie compliquée, multifactorielle, d'évolution lente, et seuls les suivis de cohorte de longue durée permettront de rassembler suffisamment d'informations pour faire évoluer les connaissances.

**KHOALA, c'est tous ensemble pour une meilleure connaissance et une meilleure prise en charge de l'arthrose des membres inférieurs.**

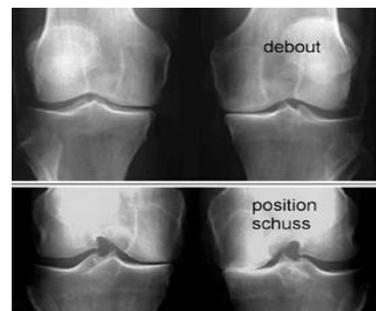
Dr CH ROUX  
Investigateur KHOALA

### **Les recherches dans la cohorte KHOALA ?**

Une étude portant sur le rôle du tabac dans l'évolution de l'arthrose a été réalisée. Ses résultats seront présentés en novembre au congrès de l'American Collège of Rheumatology aux Etats-Unis. Ils mettent en évidence qu'il pourrait y avoir un rôle du tabac sur la formation des ostéophytes au niveau du genou, peut-être par une action de la nicotine (principal constituant de la cigarette). Ces ostéophytes sont des formations osseuses précoces qui apparaissent lors de l'évolution de l'arthrose.



Formations d'ostéophytes au niveau du genou arthrosique



Cliché radiologique en position Schuss d'un genou arthrosique

Une étude dont les résultats ont été présentés dans plusieurs congrès nationaux et internationaux et qui vient d'être publiée dans la revue internationale *Joint Bone Spine* montre que pour le diagnostic de la gonarthrose fémoro-tibiale, la réalisation d'un cliché radiologique en Schuss seul suffit. La réalisation d'un cliché de face supplémentaire n'apporte guère plus d'enseignement. Ces données sont importantes, elles permettront de réduire le coût de la prise en charge de cette pathologie en diminuant le nombre de clichés radiologiques et aussi de réduire l'irradiation subie par les patients lors de la réalisation de ces clichés.

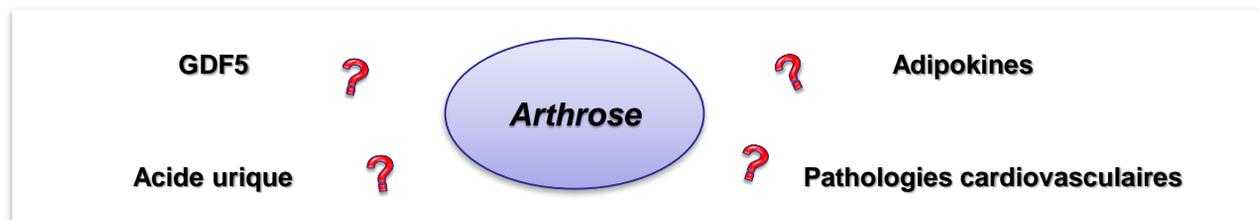
## (Suite)

Certains d'entre vous participent à une étude ancillaire de la cohorte visant à étudier les liens entre arthrose des mains et arthroses des membres inférieurs. A ce jour 480 d'entre vous ont accepté de participer à cette recherche. Les résultats attendus devraient nous permettre d'avoir une meilleure compréhension de la physiopathologie de la maladie arthrosique.

Des études sont en cours, notamment sur le plan génétique. Une équipe de scientifiques Brestois spécialisée dans la génétique a mis en évidence le rôle du gène GDF5 dans la coxarthrose. D'autres analyses sont prévues. Ces résultats vont permettre d'améliorer la connaissance de la maladie.

Plusieurs travaux maintenant publiés se sont intéressés à la biomécanique de la coxarthrose, confirmant les relations entre coxarthrose et luxation congénitale de hanche, et à l'évolution des lésions radiologiques chez ces mêmes patients.

D'autres études portent actuellement sur le rôle des cellules adipeuses et plus particulièrement de certaines substances (adipokines) secrétées par ces dernières dans la physiopathologie de l'arthrose, la recherche d'éventuels liens entre acide urique (goutte) et arthrose, ou encore de liens entre arthrose et pathologie cardiovasculaire.



**Votre investissement dans cette cohorte a permis l'émergence de tous ces beaux projets, actuellement au nombre de 31 dont certains ont déjà été publiés dans des revues internationales de haut niveau. De nouveaux projets sont en train de se mettre en place, il faut que nous restions mobilisés tous ensemble pour une meilleure connaissance de cette maladie mais aussi une meilleure prise en charge et une meilleure reconnaissance.**

### **Focus sur la place de l'exercice dans la prise en charge de l'arthrose des membres inférieurs:**

La pratique d'exercices est un élément clé du traitement de la gonarthrose mais aussi de la coxarthrose, car une faiblesse musculaire est fréquemment associée à ces pathologies. L'exercice a peu de contre-indications mais les programmes doivent être individualisés, centrés sur le patient, et adaptés à l'âge, aux comorbidités et à la mobilité globale. Ils doivent être clairs.

Tout d'abord, les exercices aérobiques (marche rapide, vélo, natation...) doivent être pratiqués pour améliorer le tonus et la qualité de vie.

Dans l'arthrose du genou leur intensité importe peu.

Les exercices analytiques, spécifiques d'une articulation, seront proposés pour améliorer la fonction, mais aussi pour réduire la charge du

compartiment symptomatique. On doit aussi conseiller des exercices de renforcement musculaire qui se feront sur prescription individualisée. Ils doivent impérativement être associés à des mesures d'éducation et à des conseils et à un soutien de l'entourage pour arriver à une pratique régulière. Exercices de groupe, exercices en salle et exercices à la maison sont également efficaces, mais doivent être adaptées aux préférences personnelles. Ils peuvent aussi bien se pratiquer à l'air ou dans l'eau. Dans les deux cas, des études ont montré leur efficacité. Ces exercices doivent être proposés quelle que soit la sévérité de l'atteinte radiologique que ce soit pour le genou ou aussi pour la hanche. **Donc un mot d'ordre dans l'arthrose : faites de l'exercice !**



#### **Membres du comité scientifique :**

Joël Coste, Liana Euler-Ziegler, Patrice Fardellone, Bruno Fautrel, Francis Guillemain, Bernard Mazières, Jacques Pouchot, Anne-Christine Rat, Christian Roux, Alain Saraux

#### **Coordination de l'étude :**

CHU de Nancy  
Centre d'Épidémiologie Clinique INSERM  
Contacts : 03.83.85.21.63  
[eval@chu-nancy.fr](mailto:eval@chu-nancy.fr)

#### **CHU Centres Investigateurs :**

Amiens, Brest, Nancy, Nice, Paris, Toulouse