

Etude Thermarthrose

Essai clinique randomisé contrôlé évaluant le traitement thermal dans l'arthrose du genou

1° Généralités, méthodologie :

L'essai concerne l'**arthrose du genou**, la plus importante indication de cure thermale en France (un curiste sur deux, soit près de **250 000 personnes**).

Il s'agit du plus **important essai clinique** avec tirage au sort et comparateur réalisé à ce jour en thermalisme (**462 inclus**).

L'étude a été réalisée entre 2006 et 2008 dans les **trois principaux centres thermaux rhumatologiques** français (Aix-les-Bains, Balaruc-les-Bains, Dax)

L'étude a comparé **2 groupes de sujets** constitués par **tirage au sort** :

- **Groupe témoin** (230 patients) : traitement habituel (médicaments, infiltrations, visco-supplémentation, kinésithérapie, ...), un programme d'exercices musculaires de la cuisse était enseigné à tous les patients et un livret présentant les exercices leur était remis
- **Groupe thermal** (232 patients) : idem + cure thermale (18 jours du traitement standard : bain, boue, piscine de mobilisation, massage).

Les soins thermaux ont été réalisés en ambulatoire (sans effet de repos ou de dépaysement particulier).

Les **patients ont été évalués** par des évaluateurs indépendants à l'inclusion, à 3 mois, 6 mois et 9 mois.

L'**évaluation** a porté principalement sur l'intensité de la **douleur** et l'**incapacité fonctionnelle** (activités de marche, utilisation des escaliers, station debout, utilisation des sièges, automobile, toilette, habillage, ...).

L'article princeps a été publié dans la première revue rhumatologique mondiale : **« Spa therapy in the treatment of knee osteoarthritis, a large randomised multicentre trial. R Forestier, H Desfour, J-M Tessier, A Françon, A Foote, C Genty, C Rolland, C-F Roques, J-L Bosson. Annals of Rheumatic Diseases, 2009, online 3 Sep »**

2° Principaux résultats

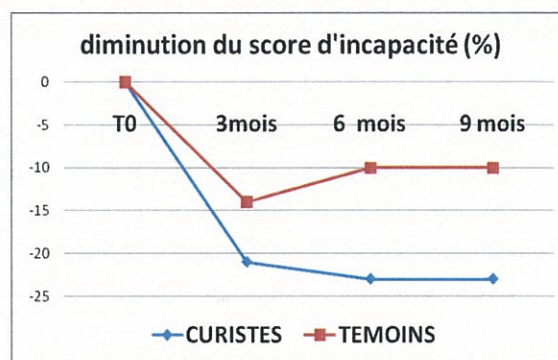
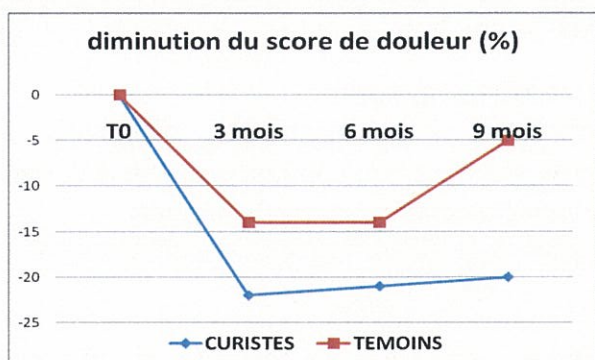
1 - On a pu observer que dans le groupe de curistes un **nombre significativement plus élevé de patients atteignait le seuil que représente l'état d' «amélioration cliniquement importante»**

Patients présentant une amélioration cliniquement patente (douleur et/ou incapacité)	TEMOINS	CURISTES	p
3 mois	39%	58%	0.0002
6 mois	36%	51%	0.005
9 mois	36%	54%	0.0008

2- Cette amélioration établie à partir de l'évaluation des patients est confortée par le **jugement que portent les patients sur leur état de santé** mais également par la celui porté par les médecins sur l'état des patients.

point de vue des patients sur leur état	témoins	curistes	point de vue du médecin sur l'état des patients	témoins	curistes
pire	13,10%	6,70%	pire	6,90%	4,40%
inchangé	57,10%	38,90%	pareil	62,30%	41,10%
amélioré	29,70%	54,40%	amélioré	30,90%	54,40%

3 - On a pu ensuite approcher de manière quantitative l'**importance de la diminution de la douleur et de l'incapacité**. On peut aussi observer le **caractère durable de l'amélioration** des patients curistes qui se maintient au 9^{ème} mois comme le montrent les figures ci-dessous.



4 - Ces observations ont permis de calculer la **taille (magnitude) de l'effet thérapeutique** (effet thérapeutique standard ou effect size). Ici encore la différence est significative en faveur de la cure dont l'**efficacité apparaît au moins double de celle des témoins** (traitement habituel)

MESURE de l'EFFET THERAPEUTIQUE	TEMOINS	CURISTES	p
DOULEUR	0.21	0.55	0.003
intervalles de confiance	(0.01-0.42)	(0.35-0.75)	
CAPACITE FONCTIONNELLE	0.17	0.43	0.001
intervalles de confiance	(-0.04-0.38)	(0.22-0.64)	

NB : Un effet thérapeutique standard doit être supérieur à 0.2 pour avoir une pertinence clinique. Ici, c'est toujours le cas pour les curistes, la cure procure donc toujours un bénéfice clinique pour tous les patients. Cet effet thérapeutique standard de 0.55 est à comparer avec celui des autres thérapeutiques non chirurgicales pour améliorer la douleur des sujets porteurs d'une arthrose du genou (analgésiques : 0.21 ; diacéérine 0.22 ; anti-inflammatoires : 0.23 ; exercices de renforcement musculaire : 0.32 ; visco-supplémentation : 0.32).

CONCLUSION :

publiée dans la première revue rhumatologique mondiale, l'étude *thermarthrose* établit avec une puissance statistique incontestable le SMR de la cure thermale pour les patients présentant une arthrose du genou. Portant sur des patients ambulatoires, elle évalue le seul traitement thermo-minéral sans les éléments de repos et de dépaysement représentés par le séjour en station thermale. La cure améliore de manière statistiquement significative les douleurs et l'incapacité des patients par comparaison avec les témoins. L'amélioration des douleurs et de la fonction se maintient inchangée au 9^{ème} mois. L'efficacité de la cure pour réduire la douleur et accroître les capacités est au moins le double du traitement habituel. Patients et médecins portent un jugement comparable sur l'état des patients. L'essai est représentatif des stations thermales françaises ayant l'orientation rhumatologie.