

Efficacité comparative d'une cure thermique sur l'incapacité fonctionnelle et la douleur dans la gonarthrose par rapport à des soins standards : résultats de l'étude de cohorte Larytherm-Rhumato

PE-Ma.027.



A. Balestra¹, J. Sellam², G. Lacoste³, R. Lassalle¹, A. Grelaud¹, A. Grolleau¹, M-A. Bernard¹, L. Carcaillon-Bentata¹

¹ Univ. Bordeaux, INSERM CIC-P1401, Bordeaux PharmacoEpi, Bordeaux, France

² AP-HP Sorbonne Université, Hôpital Saint-Antoine - Service de rhumatologie, Centre de Recherche Saint-Antoine - Inserm UMRS_938, Paris, France

³ Cabinet Médical d'Aspremont, Dax, France

INTRODUCTION

La gonarthrose est une pathologie articulaire fréquente présentant un retentissement important sur la qualité de vie. Sa prise en charge repose essentiellement sur des mesures hygiéno-diététiques et l'utilisation de traitement antalgique d'appoint, mais une cure thermique peut également être proposée en plus des autres traitements disponibles.

L'objectif de cette étude est d'évaluer l'efficacité comparative à 6 mois d'une cure thermique à Saint-Lary Soulan sur l'incapacité fonctionnelle et la douleur dans la gonarthrose par rapport à un groupe témoin recevant des soins standards.

PATIENTS & METHODE (basée sur les critères d'évaluation de l'Académie Nationale de Médecine de 2020 dans le domaine du thermalisme)

Type d'étude : comparaison externe avec pondération IPTW (*Inverse Probability of Treatment Weighting*) obtenue par modèle de régression logistique sur les caractéristiques initiales communes, **cohorte prospective Larytherm (groupe traitement) vs étude de référence Thermarthrose (groupe témoin)**.

Données source :

- Groupe traitement** : données individuelles recueillies par les médecins thermaux et auto-questionnaires patient.
- Groupe témoin** : données individuelles issues d'un essai clinique randomisé de référence, l'étude Thermarthrose¹.

Population d'étude :

- Groupe traitement** : patients avec une gonarthrose > 6 mois ayant réalisé une cure thermique à Saint-Lary Soulan.
- Groupe témoin** : patients ayant reçu des soins standards.

Période d'étude (groupe traitement) : saison thermale 2023 avec 3 points de recueil (inclusion, après 3 semaines de cure et 6 mois après la fin de la cure thermale).

Exposition : protocole de soins en rhumatologie « RH2 ».

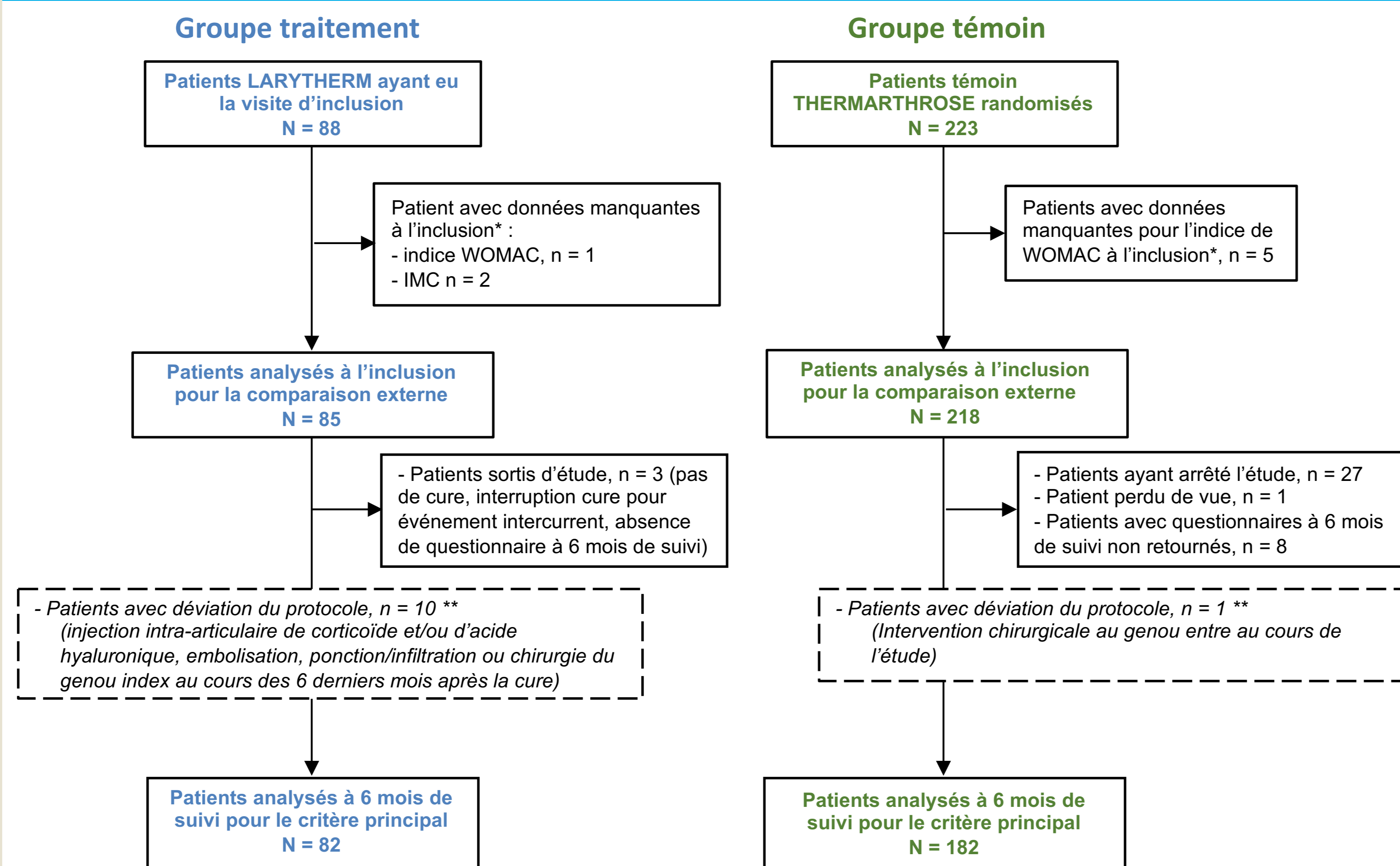
Critère d'évaluation : nombre de patients ayant atteint, à 6 mois, une Amélioration Minimale Cliniquement Pertinente (MCII) définie par une diminution de la douleur $\geq 19,9$ mm sur l'échelle visuelle analogique (EVA) et/ou du score fonctionnel de WOMAC $\geq 9,1$ points.

¹ Forestier R, Desfour H, Tessier JM, Françon A, Foote AM, Genty C, et al. Spa therapy in the treatment of knee osteoarthritis: a large randomised multicentre trial. *Ann Rheum Dis.* 2010 Apr;69(4):660-5.

Déclaration des conflits d'intérêts
Les auteurs affiliés à la BPE sont chercheurs au sein de l'équipe INSERM CIC-P1401 (Bordeaux PharmacoEpi), plateforme de recherche de l'Université de Bordeaux, qui réalise des études financées par des partenaires publics et privés, dans le respect du code de conduite de l'ENCePP. Jérémie Sellam et Gabriel Lacoste, membres du Comité Scientifique de l'étude Larytherm-Rhumato, n'ont pas de conflits d'intérêts.

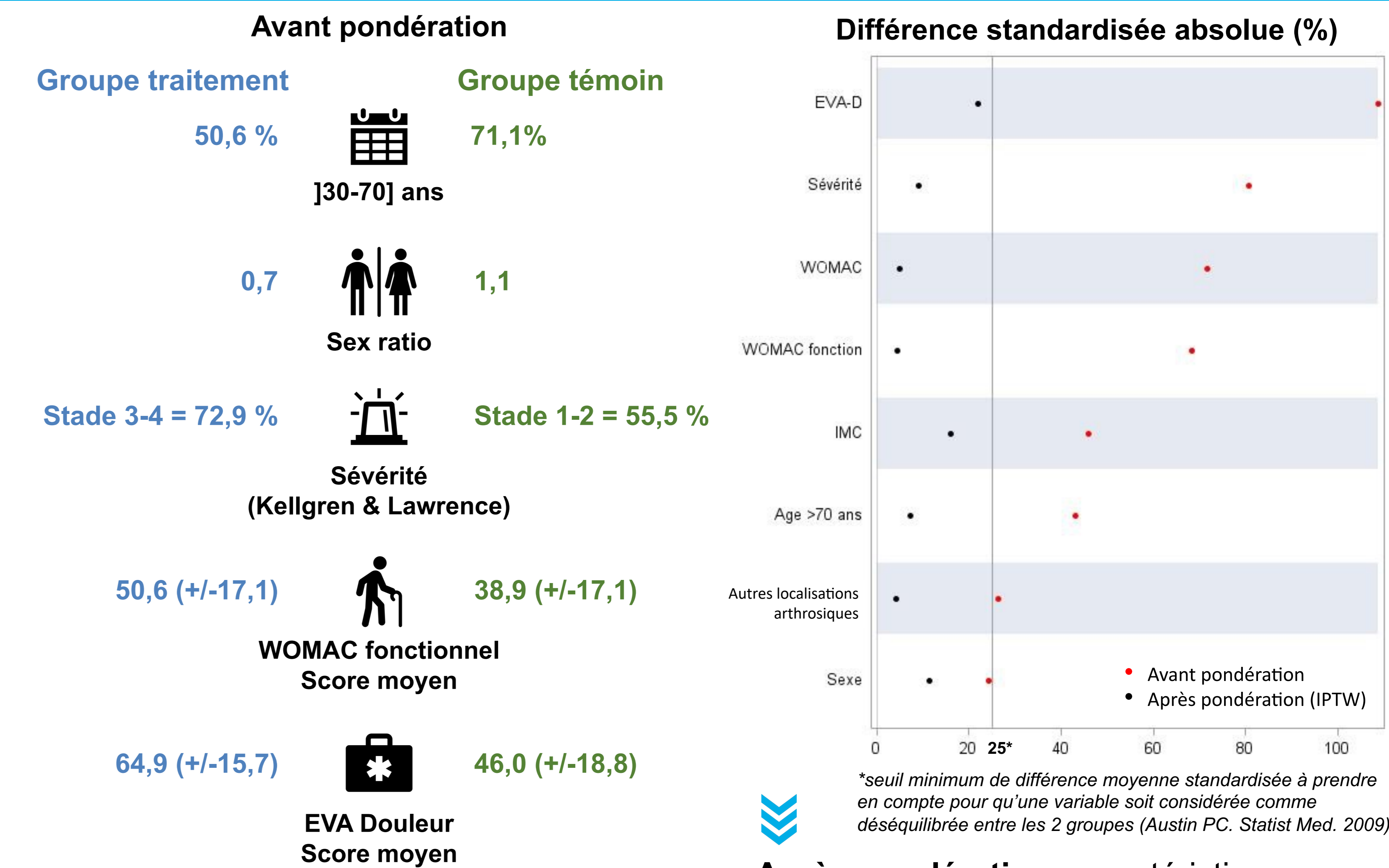
RESULTATS

1-Sélection des populations



* paramètre nécessaire à la réalisation de la pondération par IPTW pour la comparaison externe des 2 populations
** patients imputés avec les valeurs suivantes : amélioration de la fonction (WOMAC) et amélioration de la douleur (EVA) = « Pas de diminution », patients atteignant un état MCII = « non »

2-Caractéristiques des populations à l'inclusion



Après pondération, caractéristiques initiales similaires entre les deux groupes.

3-Evolution des critères d'évaluation entre l'inclusion et 6 mois de suivi

	Après pondération***		p
	Patients de la cohorte LARYTHERM (avec imputation****) n = 82	Patients du groupe témoin Thermarthrose (avec imputation****) n = 182	
Amélioration de la fonction (WOMAC) à 6 mois par rapport à l'inclusion, %*			<0,0001**
Diminution $\geq 9,1$ points	61,8	29,5	
Amélioration de la douleur (EVA-D) à 6 mois par rapport à l'inclusion, %*			<0,0001**
Diminution $\geq 19,9$ mm	79,5	20,5	
Patients atteignant un état d'Amélioration Minimale Cliniquement Pertinente (MCII) à 6 mois, %	82,2	37,0	<0,0001**

* % chez les patients avec valeurs renseignées
** Test de chi-2
*** % obtenus après application de la pondération IPTW. Les effectifs pondérés ne représentant pas le nombre de patients réellement observés, ceux-ci n'ont pas été mentionnés
**** 1 patient Thermarthrose / 10 patients LARYTHERM imputés avec les valeurs suivantes : Amélioration de la fonction (WOMAC) et Amélioration de la douleur (EVA) = « Pas de diminution », Patients atteignant un état MCII = « non »



Proportion statistiquement plus importante de patients présentant une MCII, une amélioration du score de WOMAC et du score EVA-D dans le **groupe traitement** ayant suivi les 3 semaines de cure thermique à Saint-Lary Soulan (protocole « RH2 », eau du forage SL5) par rapport au **groupe témoin** ayant reçu des soins standards.

CONCLUSION

Cette étude a mis en évidence un **bénéfice clinique pertinent** de la cure thermique réalisée à Saint-Lary Soulan pour les patients atteints de gonarthrose sévère et douloureuse sur le retentissement fonctionnel et la douleur à 6 mois après la cure.

37^{ème} Congrès Français de Rhumatologie, Porte de Versailles – Paris Convention Center, 8-10 décembre 2024



www.bordeauxpharmacoepi.eu

/company/bordeauxpharmacoepi/