

Quand on parle de la santé des articulations, les hommes et les femmes ne sont pas égaux

Il faut donner un sexe à l'orthopédie



Moins de surface osseuse, des ligaments plus lâches: le genou d'une femme diffère largement du genou masculin. Keystone

« OZMO, TRADUCTION JA

Santé » Les femmes sont plus nombreuses que les hommes à souffrir d'arthrose, elles se foulent plus souvent les chevilles, elles sont quatre fois plus nombreuses à souffrir du syndrome du tunnel carpien... «Il est important d'adapter les thérapies au sexe des patients», explique le professeur Peter Diehl, spécialiste de l'orthopédie et de la traumatologie au centre orthopédique de Munich Est, l'un des pionniers de la chirurgie mini-invasive.

Pourquoi faudrait-il soigner différemment les hommes et les femmes? Un os n'est-il pas un os, une articulation n'est-elle pas une articulation?

Professeur Peter Diehl: Non, sur le plan de l'ossature, il y a des différences considérables entre les hommes et les femmes. Voilà pourquoi un bon orthopédiste devrait prendre en considération le sexe du patient lorsqu'il choisit une thérapie. Je vais vous donner un exemple connu: l'arthrose est plutôt une affection féminine. A partir de 50 ans, une femme sur trois souffre d'arthrose; à partir de 60 ans, c'est même une femme sur deux. Par comparaison, les hommes sont moins touchés: un homme sur quatre à partir de 50 ans et un homme sur trois à partir de 60 ans.

Pourquoi les femmes sont-elles plus nombreuses à souffrir d'arthrose? Nous n'avons pas de réponse scientifique... Nous pensons cependant que les mo-

difications hormonales liées à la ménopause sont un facteur de risque. A l'inverse, d'autres facteurs de risques sont plus masculins, comme le surpoids et le manque d'exercice. Cela veut dire qu'une même maladie est déclenchée différemment chez les hommes et les femmes. Cela plaide pour un traitement diversifié.

Du point de vue orthopédique, quelles sont les grandes différences entre les hommes et les femmes?

La constitution physique des hommes et des femmes diffère sur plusieurs points. Les hommes présentent une surface osseuse qui est supérieure d'un tiers à celle des femmes et cela, simplement parce qu'ils sont plus grands. Les femmes ont une autre constitution biolo-



«Chez les femmes, le cartilage est moins épais, donc moins résistant à l'usure»

Peter Diehl

gique: moins de masse osseuse, moins de masse musculaire et une plus grande proportion de graisse. Il y a encore d'autres facteurs qui sont statistiques: en règle générale, les femmes vivent plus longtemps que les hommes. Souvent, nous autres les hommes, nous sommes morts avant d'avoir de l'arthrose! Enfin, les hommes et les femmes n'ont pas le même mode de vie et l'usure joue un rôle essentiel dans l'apparition des troubles orthopédiques.

Vous évoquez la ménopause et le changement hormonal qu'elle cause...

Oui, même si nous n'avons pas encore de preuve scientifique, nous pensons que le manque d'œstrogène lié à la ménopause favorise l'ostéoporose. Chez les femmes âgées, l'ostéoporose est

la principale cause de fracture osseuse. Depuis quelques années, il est courant de proposer aux femmes une hormonothérapie à base d'œstrogènes pour prévenir l'ostéoporose. J'aimerais mettre en garde les femmes, parce que les effets secondaires des hormonothérapies sont évidents.

Quelle est l'articulation où la différence entre les hommes et les femmes est la plus marquée?

C'est le genou. A partir de 50 ans, les femmes sont nettement plus nombreuses à recevoir une prothèse de genou. Au-delà des facteurs hormonaux, il y a aussi une différence d'anatomie qui explique ces statistiques: les os, les tendons et les ligaments ne sont pas les mêmes selon le sexe de la personne. Par exemple, les femmes ont un risque supérieur

de se déchirer les ligaments croisés du genou, parce que les points d'attache des ligaments sont moins éloignés que chez les hommes. En général, l'épaisseur du cartilage est plus faible chez les femmes, ce qui le rend plus vulnérable à l'érosion et finalement à l'arthrose.

Ces différences anatomiques sont-elles prises en compte par les orthopédistes?

Oui, depuis un peu plus de dix ans, nous trouvons sur le marché une prothèse de genou qui a été conçue spécialement pour les femmes. Les orthopédistes s'étaient aperçus que les prothèses ordinaires ne convenaient pas à toutes les femmes. Cela s'explique par une différence de morphologie: l'extrémité basse du fémur est moins bombée chez la femme. La prothèse était souvent bien adaptée en longueur, mais pas en largeur. Grâce à l'imagerie 3D, l'industrie a mis au point une prothèse spécialement pensée pour les femmes. L'articulation de la hanche aussi n'est pas la même chez les hommes et chez les femmes.

Avez-vous l'impression que les orthopédistes sont conscients de cette différenciation sexuelle?

Je trouve important que les orthopédistes soient sensibles à cette question: la recherche médicale devrait aussi se concentrer sur ces différences qui séparent les femmes et les hommes. Mais les choses évoluent: la prothèse de genou spécialement dessinée pour la femme est un progrès. »

Cinq affections typiquement féminines

Les médecins constatent que certains maux s'abattent de préférence sur les femmes. L'orthopédiste Peter Diehl énumère cinq affections qui sont typiquement féminines.

Main «Le syndrome du tunnel carpien: à partir d'un certain âge, cette affection de la main, qui se caractérise par des fourmillements nocturnes et une sensation de doigts morts (du pouce au majeur), touche trois à quatre fois plus souvent les femmes que les hommes.»

Doigts «Les femmes souffrent plus souvent d'une surcharge des articulations de la main: 90% des patients qui souffrent d'arthrose dans les doigts – les nodosités

d'Heberden – sont des femmes. Les femmes sont aussi plus sujettes à la tendinite de De Quervain: une inflammation de la gaine des tendons du pouce. De manière générale, on constate que l'arthrite rhumatoïde du poignet touche de deux à trois fois plus de femmes que d'hommes.»

Epaule «Les femmes sont plus souvent victimes d'une calcification des tendons de l'épaule, une affection très douloureuse qui peut conduire à la perte de mobilité de l'articulation.»

Cheville «Les femmes ont tendance à se fouler les chevilles beaucoup plus souvent que les hommes, deux fois plus souvent

selon une étude américaine. Pourquoi? Parce que les ligaments qui tiennent l'articulation sont plus lâches.»

Pied «L'hallux valgus, les fameux oignons qui font souffrir tant de femmes. Il faut opérer quand l'oignon devient douloureux et les mesures non chirurgicales ne sont plus suffisantes. Dans les cas d'hallux valgus, il y a souvent des antécédents familiaux mais on peut surtout accuser le port de chaussures inadaptées: sur un terrain génétiquement favorable, les talons hauts sont propices à l'apparition des oignons et ils sont responsables d'autres maux, comme le rétrécissement de la musculature du mollet et des douleurs vertébrales.» » OZMO/JA