

Et la première bourse est remise à...

Dennis Jeanes

Collaboration spéciale, Fondation Canadienne d'Orthopédie

À l'instar des chercheurs consciencieux de renom, le D^r Mark Glazebrook, de Halifax, s'empresse d'évoquer la participation de ses collègues de travail et fait preuve d'une grande modestie : « Je ne suis qu'un simple rouage de la machine. Pour recueillir les données nécessaires à l'atteinte de nos objectifs, je ne pouvais accomplir cette tâche seul, pas plus que Tim Daniels, à Toronto, ni Alastair Younger, à Vancouver. Nous avons beaucoup de chance d'avoir un esprit de cohésion au sein du groupe [voir l'encadré latéral], ce qui nous permet de mener à bien notre travail. »

Vous avez probablement deviné que l'effort de groupe en question, qui vient juste d'être reconnu par la toute première bourse de recherche annuelle du programme de l'Héritage de la recherche orthopédique au Canada (HROC), a trait à la chirurgie des pieds et des chevilles, vu que pratiquement tous les chirurgiens du pied et de la cheville sont cités.

Comme tout bon travail scientifique, celui des chercheurs est fondé sur des données de recherche fiables, vise à répondre à une question claire d'une importance cruciale et demandera une patience infinie jusqu'à sa conclusion, dans 15 à 20 ans. « Il y a trois ans, nous avons décidé de nous pencher sur la question suivante : "Quel est le meilleur traitement pour l'arthrite de la cheville au stade terminal : une arthrodèse ou une arthroplastie?" », explique le D^r Glazebrook. Les chercheurs étaient si impatients de s'y mettre qu'ils ont entamé leur étude prospective initiale avant d'avoir reçu des fonds et après avoir convenu de verser leur part, selon le nombre de leurs patients participant à l'étude, si les frais de fonctionnement venaient à augmenter excessivement pour une raison ou pour une autre. « Donc, nous avons tous mis notre portefeuille sur la table et dit : "Commençons cette étude et nous trouverons un moyen de la payer plus tard." » Et cet esprit d'initiative a porté ses fruits du point de vue scientifique.

Le *Journal of Bone and Joint Surgery* a accepté de publier un premier article résultant de leur étude prospective triennale en cours auprès de 350 à 450 malades, article qui se veut une première contribution de conclusions scientifiques crédibles sur la chirurgie permettant de traiter l'arthrite de la cheville dans un domaine où « il n'existe encore aucun ouvrage pertinent, explique le D^r Glazebrook. Nous montrons que les gens atteints d'arthrite de la cheville au stade terminal subissent la même perte de qualité de vie que ceux qui souffrent d'arthrite de la hanche au stade terminal ». Le D^r Glazebrook fait remarquer que

le grand intérêt que l'industrie, le gouvernement et la profession accordent à l'arthroplastie de la hanche peut faire rater de belles occasions pour d'autres chirurgies et espère que, grâce à la publication de ces nouvelles données, « nous pouvons établir que les fonds de recherche doivent être affectés à une chirurgie qui n'est pas encore éprouvée, plutôt qu'à une chirurgie qui s'avère déjà efficace. Certaines études révèlent que l'arthroplastie de la hanche est la meilleure chirurgie disponible. Chaque année, on conçoit une demi-douzaine de nouvelles prothèses, ce qui paraît une perte de temps quand on pense que cette question fondamentale à propos de l'arthrite de la cheville demeure toujours sans réponse. »

Pourtant, même si l'arthroplastie de la cheville demeure dans l'ombre, on a réalisé des progrès depuis les prothèses de cheville rudimentaires des années 1970 et les demandes d'abandon du concept de l'arthroplastie de la cheville en raison du taux d'échec élevé. Aujourd'hui, l'amélioration des composants et des soins offerts dans les sous-spécialités semble indiquer que l'arthroplastie de la cheville deviendra tôt ou tard une intervention standard (du moins aux États-Unis, où l'on compte autant de spécialistes du pied et de la cheville que d'orthopédistes au Canada). « Nous obtenons des taux de survie à 8 ans de 85 %, souligne le D^r Glazebrook. Voilà de bonnes nouvelles. Le désavantage de l'arthroplastie de la cheville, c'est que ses résultats demeurent empiriques. Si le taux de survie à 8 ans est de seulement 85 %, cela signifie-t-il qu'il ne serait que de 50 % à 10 ans? Nous estimons que cette chirurgie donne de bons résultats sans toutefois être sûrs de son degré d'efficacité. »

Ce qui nous ramène à la bourse du HROC. Le D^r Glazebrook et ses collègues utiliseront les fonds pour faire la transition entre leur étude prospective et un essai clinique aléatoire qui assurera le suivi des participants jusqu'à leur décès ou jusqu'à ce qu'ils aient besoin d'une reprise chirurgicale. Cet été, ils comptent publier un rapport préliminaire sur les données de suivi sur deux et trois ans recueillies pendant leur étude prospective. Selon le D^r Glazebrook, ce rapport devrait « probablement suggérer qu'il n'y a aucune différence entre une arthrodèse et une arthroplastie sur le plan des résultats. À court terme, nous savons que les deux interventions sont efficaces. Ce sont les données à long terme qui nous intéressent ». Et, ce qui les intéressera plus particulièrement, c'est la santé, après 10, 15 et 20 ans, des patients dans la cinquantaine raisonnablement actifs qui ont subi une arthroplastie de la cheville. Ils testeront les limites de leur prothèse, et le taux de reprise chirurgicale à long terme influera grandement, d'une façon ou d'une autre, sur les critères d'admissibilité à une arthroplastie pour les jeunes atteints d'arthrite de la cheville au stade terminal.

En attendant, le D^r Glazebrook est manifestement heureux de la reconnaissance que son groupe de recherche et lui ont obtenue : « Cette récompense vient renforcer mes convictions professionnelles et valide le fait que notre recherche est importante. Cela est d'autant plus important pour moi que les fonds

proviennent de mes collègues en orthopédie. Je tiens à remercier tout spécialement le D^r Paul Wright, le maître d'œuvre du HROC. C'est aussi pour lui une réalisation extraordinaire. »

Première remarque : Le groupe de recherche sur les interventions de la cheville et du pied a le vent en poupe. Peu après avoir été avisé de l'attribution de la bourse du HROC, le groupe de recherche a vu son article sur la perte de qualité de vie des patients souffrant d'arthrite de la cheville au stade terminal être désigné meilleur article au congrès annuel de l'American Orthopaedic Foot and Ankle Society (AOFAS). De plus, l'AOFAS lui a remis des fonds pour poursuivre sa recherche.

Deuxième remarque : « Je suis très heureuse que le D^r Glazebrook ait reçu cette bourse pour cet important projet de recherche et la reconnaissance de ses pairs, affirme Angelique Berg, directrice générale de la Fondation Canadienne d'Orthopédie. Et je suis ravie que la vision de mon collègue et actuel président de la Fondation, le D^r Paul Wright, se soit concrétisée. C'était son idée de créer un héritage durable, soutenu par les orthopédistes canadiens, qui constituerait un complément à notre programme de soutien pour la recherche orthopédique. Cette première bourse de recherche vient corroborer sa vision juste des choses et prouve que, avec beaucoup de bonne volonté et un peu de persévérance, on peut accomplir énormément dans la vie. Il ne fait aucun doute que, avec l'appui généreux des membres de l'ACO, cette bourse de recherche deviendra une tradition annuelle. »

**Groupe d'étude de la Société Orthopédique
Canadienne pour le Pied et la Cheville (SOCPC)
Résultats cliniques du traitement chirurgical de
l'arthrite de la cheville au stade terminal**

St. John's : Craig Stone
Halifax : Mark Glazebrook
Toronto : Tim Daniels
 Johnny Lau
Waterloo : David Stevens
Vancouver : Alastair Younger
 Kevin Wing
 Murray Pennar
Victoria : Peter Dryden

Coordonnateurs de la base de données centralisée
d'Halifax :
Kelly Trask, B.Sc., et Trish Francis, infirmière
autorisée