



ORIGINAL ARTICLE

Physical Therapy versus Glucocorticoid Injection for Osteoarthritis of the Knee

Gail D. Deyle, D.Sc., Chris S. Allen, D.Sc., Stephen C. Allison, Ph.D.,
Norman W. Gill, D.Sc., Benjamin R. Hando, D.Sc., Evan J. Petersen, D.Sc.,
Douglas I. Dusenberry, M.S., and Daniel I. Rhon, D.Sc.

Υπόβαθρο – Σκοπός

- Τόσο τα ενδοαρθρικά κορτικοστεροειδή, όσο και η φυσιοθεραπεία έχουν θέση στην αντιμετώπιση της ΟΑ του γόνατος.
- Υπάρχει όμως διαφορά στην αποτελεσματικότητα αυτών των 2 επιλογών;

Μέθοδοι

- Προοπτική μελέτη 12 μηνών σε ασθενείς με ΟΑ γονάτων
- 1:1 τυχαιοποίηση με φυσιοθεραπεία ή 40 mg triamcinolone με 7 ml 1% lidocaine ενδοαρθρικά (έως 3 εγχύσεις συνολικά).
- Πρωτογενές καταληκτικό σημείο το συνολικό score στο Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index (WOMAC) στους 12 μήνες (σε κλίμακα από το 0 ως το 240, με τι μεγαλύτερες τιμές να αντιστοιχούν σε χειρότερο πόνο, λειτουργικότητα και δυσκαμψία).

Αποτελέσματα

- Έλαβαν μέρος 156 ασθενείς μέσης ηλικίας 56 ετών, από 78 σε κάθε ομάδα.
- Στην έναρξη, το μέσο WOMAC score για την ομάδα των κορτικοστεροειδών ήταν 108.8 ± 47.1 και 107.1 ± 42.4 σε αυτήν της φυσιοθεραπείας.
- Στους 12 μήνες ήταν 55.8 ± 53.8 και 37.0 ± 30.7 , αντίστοιχα.
- Μέση διαφορά 18.8 πόντων (95% confidence interval, 5.0 to 32.6) υπέρ της φυσιοθεραπείας.

Συμπεράσματα

- Οι ασθενείς με ΟΑ γονάτων που έκαναν φυσιοθεραπεία συστηματικά είχαν λιγότερο πόνο και καλύτερη λειτουργική ικανότητα στους 12 μήνες, σε σχέση με αυτούς που έλαβαν ενδοαρθρικά κορτικοστεροειδή.
- **Σημείωση-σχόλια: Και οι 2 θεραπευτικές αυτές επιλογές είναι ωφέλιμες για τους ασθενείς με ΟΑ γονάτων και ο συνδυασμός τους πιθανότατα αυξάνει περισσότερο αυτό το όφελος.**

Deyle GD, Allen CS, Allison SC, Gill NW, Hando BR, Petersen EJ, Dusenberry DI, Rhon DI. Physical Therapy versus Glucocorticoid Injection for Osteoarthritis of the Knee. *N Engl J Med.* 2020 Apr 9;382(15):1420-1429.