



## Θεραπευτικές επιλογές στην ΟΑ

Η ενδο-αρθρική έγχυση γλυκοκορτικοειδών αποτελεί μια από τις ισχυρά συνιστώμενες επιλογές στην αντιμετώπιση της ΟΑ της άρθρωσης του γόνατος (1), με μικρού όμως βαθμού αποτελεσματικότητα (SMD -0.40, 95% CI -0.58 έως -0.22, κάτι που αντιστοιχεί σε βελτίωση 1cm σε κλίμακα 0-10cm (2)), με την βελτίωση σπάνια να διαρκεί περισσότερο από 3 μήνες (3)

### 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., Elizabeth A. Healy, M.S., and Daniel I. Rhon, D.Sc.



Σε πρόσφατη κλινική δοκιμή, 156 ασθενείς με ΟΑ γόνατος τυχαιοποιήθηκαν σε **φυσικοθεραπεία ή ενδοαρθρική έγχυση γλυκοκορτικοειδών** (4). Ένα χρόνο μετά, η εκτίμηση του πόνου (WOMAC, τιμές 0-240) ήταν :

- **55.8±53.8** στην ομάδα που υποβλήθηκε σε ενδο-αρθρική έγχυση γλυκοκορτικοειδών (αρχικά 108)
- **37.0±30.7** στην ομάδα που υποβλήθηκε σε φυσικοθεραπεία (αρχικά 107) - (διαφορά 18.8 βαθμοί, 95% CI, 5.0 - 32.6), **υπέρ της**

### φυσικοθεραπείας

Καλύτερα ήταν τα αποτελέσματα με την φυσικοθεραπεία και στη λειτουργική ικανότητα

(1) Kolasinski, S.L., Neogi, T., et al. (2020), 2019 American College of Rheumatology/Arthritis Foundation **Guideline** for the Management of Osteoarthritis of the Hand, Hip, and Knee. *Arthritis Care Res.* doi:10.1002/acr.24131. First published: 06 January 2020

(2) Jüni P, Hari R, Rutjes AW, et al. Intra-articular corticosteroid for knee osteoarthritis. *Cochrane Database Syst Rev.* 2015;(10):CD005328. Published 2015 Oct 22. doi:10.1002/14651858.CD005328.pub3

(3) Is there a place for intra-articular corticosteroid injections in the treatment of knee osteoarthritis? *BMJ* 2020; 368 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.l6923> (Published 15 January 2020)

(4) *Physical Therapy versus Glucocorticoid Injection for Osteoarthritis of the Knee.* Gail D. Deyle,, Chris S. Allen, et al . **N Engl J Med** 2020; 382:1420-1429. April 9, 2020. DOI: 10.1056/NEJMoa1905877

Το κείμενο αποτελεί βιβλιογραφική ενημέρωση της ΕΡΕ-ΕΠΕΡΕ και όχι απαραίτητα σύσταση για την καθημέρα κλινική πράξη  
Αποτελεί επίσης εύρημα **ΜΙΑΣ ΜΟΝΟ** εργασίας και όχι υποχρεωτικά θέμα κατασταλαγμένης γνώσης  
Αποτελεί τέλος ελεύθερη μετάφραση της περίληψης της δημοσιευμένης μελέτης και δεν περιέχει στοιχεία από το πλήρες άρθρο