Pathologie étudiée	titre du protocole de Recherche	Promoteur	Phase	Description	Traitement à l'étude	Profil du patient	Stade de l'étude	Site
Arthrose	3000 ARTHROSES/KHOALA	Nancy	NA	"Prévalence des arthroses symptomatiques de hanche et de genou" et cohorte 3000 ARTHROSES "Histoire Naturelle, facteurs pronostiques, qualité de vie, consommation desoins et conséquences sociales des arthroses symptomatiques de hanche et de genou,"	Pas de traitement - étude de cohorte	Sujet agés entre 40 et 75 ans ayant une arthrose de hanche et de genou (fémoro-tibiale), uni ou bilatérale, symptomatique avec un diagnostic confirmé et satisfaisant les critères de l'ACR et de l'EULAR.	Suivi en cours	CHRU de Brest
Arthrose	FLARE-OA	CHU Nancy	NA	Développement d'un instrument pour l'auto-évaluation d'une poussée d'arthrose des membres inférieurs	Pas de traitement: développement d'un questionnaire	Patient de plus de 45 ans présentant de l'arthrose de hanche ou genou (clinique et radiologique)	En attente 2ème phase	CHU de Nantes
Gonarthrose	PRODIGE	Artialis	NA	Evaluation de la valeur PROnostique Des marqueurs biologiques, Coll2-1 et Coll2-1NO2 chez des patients souffrant d'arthrose douloureuse du GEnou en utilisant un kit de dosage	Pas de traitement : recherche de biomarqueurs	• Homme ou femme, âgé de 45 à 80 ans avec un BMI ≤ 40 • Présentant une gonarthrose fémoro-tibiale uni- ou bilatérale associée ou non à une gonarthrose fémoro-patellaire o Répondant aux critères cliniques et radiologiques de l'ACR o Symptomatique depuis plus de 6 mois (pour le genou le plus douloureux) o Grade radiologique K&L II ou III amélioré de Felson et al. (Felson et al. 2011) sur base d'une radiographie de moins de 12 mois • Présentant une lésion du cartilage identifiée à l'IRM plus o Soit au moins 1 des 4 critères de sévérité IRM suivants : - Oedème osseux - Lésion méniscale dans la région centrale du compartiment médial et luxation - Epanchement sans réponse aux corticoides - Présence de zone dénudée de cartilage o Soit au moins 1 des 4 critères de sévérité clinique suivants : - Genu varum > 3° - Antécédent d'opération méniscale - Polyarthrose connue - Epanchement articulaire au niveau du genou cible	Suivi en cours	CHU de Nantes
Rhizarthrose	RHIZART'	La Roche Sur Yon	IV	Comparer à 3 mois l'efficacité sur la douleur à l'activité d'une infiltration de corticoïdes seuls à une infiltration de corticoïdes associée à de l'acide hyaluronique chez des patients atteints de rhizarthrose.	Corticoïdes versus Corticoïdes et acide hyaluronique	Adultes âgés de plus de 40 ans - Douleurs situées à la racine du pouce (près du poignet) et réveillées par la pression directe et le mouvement - Douleurs résistantes au traitement médical bien conduit, avec antalgiques, AINS, glaçage avec une EVA ≥ 4 depuis plus de 3 mois - Atteintes radiologiques typiques de rhizarthrose, stade II ou III de Eaton et Litter, avec au moins 2 des 5 éléments radiologiques suivants observés sur l'articulation trapézo-métacarpienne : • ostéophyte marginal • pincement de l'espace articulaire • sclérose de l'espace sous-chondral • kyste sous-chondral	Inclusion en cours	CH de La Roche-sur-Yon

Pathologie étudiée	titre du protocole de Recherche	Promoteur	Phase	Description	Traitement à l'étude	Profil du patient	Stade de l'étude	Site
Ostéonécrose aseptique de hanche	PREOB-ON3	Bone therapeutics	II	Evaluation de l'efficacité et de la sécurité de l'implantation d'ostéoblastes autologues chez les patients ayant une ostéonécrose précoce, non traumatique, de la tête fémorale.	forage +/- PREOB (autogreffe de cellule souche)	Patient entre 18 et 70 ans présentant une ostéonécrose non traumatique de stade I ou II de la tête fémorale, confirmée par une analyse par imagerie centrale sur la base d'une radiographie et d'une IRM.	Inclusion en cours	CHRU de Brest