

# L'OSTÉOPOROSE ME CONCERNE-T-ELLE ? LA MALADIE, SON TRAITEMENT, LA PROPHYLAXIE

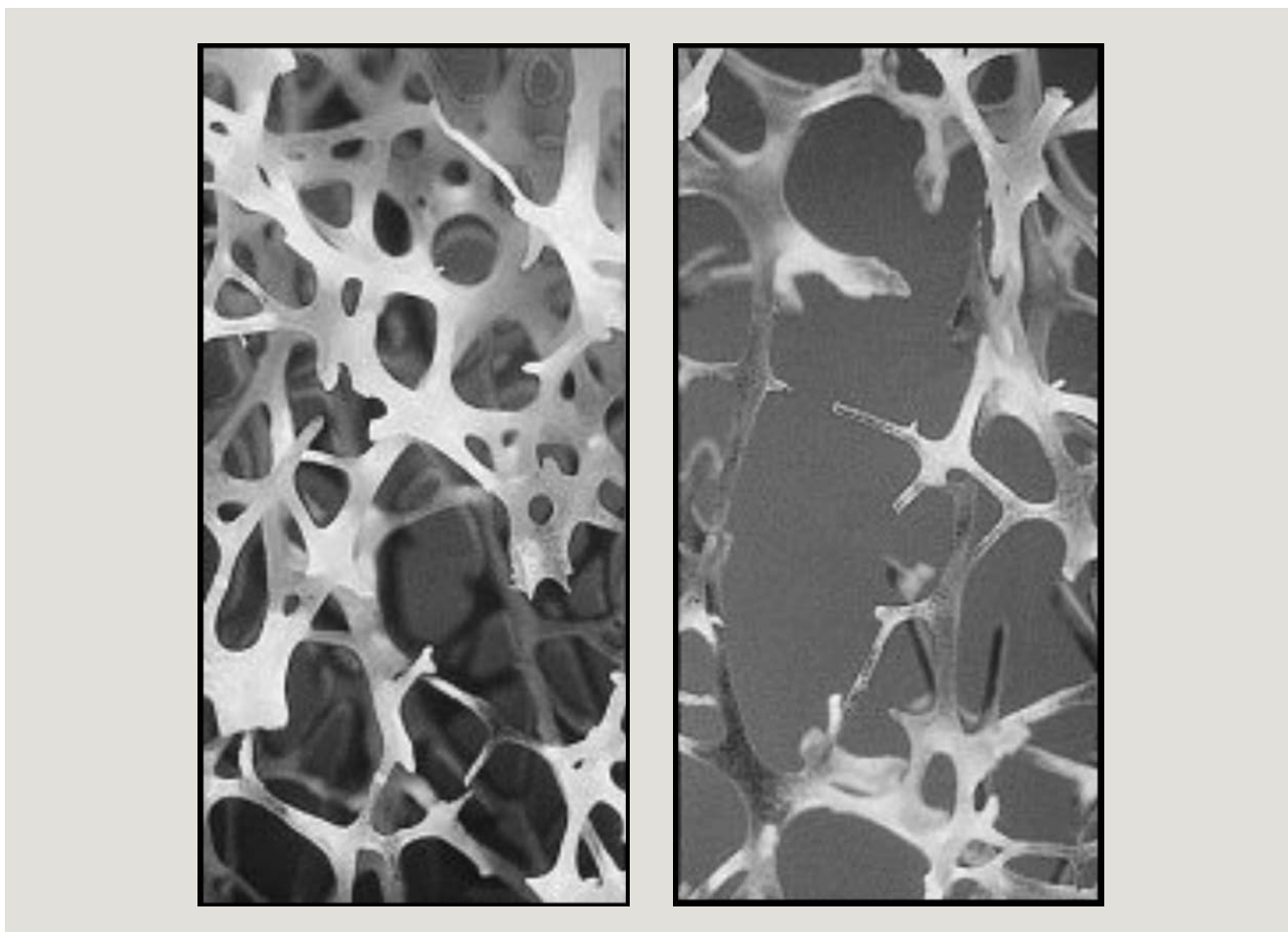
EN RENDANT LES OS FRAGILES, L'OSTÉOPOROSE AUGMENTE LE RISQUE DE FRACTURES. IL EST TOUTEFOIS POSSIBLE DE PRÉVENIR LA MALADIE ET, LORSQU'ELLE S'EST DÉVELOPPÉE, DE LA TRAITER, A EXPLIQUÉ LE PROFESSEUR PETER BURCKHARDT, SPÉCIALISTE EN MÉDECINE INTERNE, ANCIEN PRÉSIDENT DE L'ASSOCIATION SUISSE CONTRE L'OSTÉOPOROSE. IL S'EST EXPRIMÉ, LE 29 SEPTEMBRE 2016, DEVANT UN TRÈS NOMBREUX PUBLIC RÉUNI À LA CLINIQUE BOIS-CERF À LAUSANNE.

**MALADIE TRÈS FRÉQUENTE, PARTICULIÈREMENT CHEZ LES FEMMES ÂGÉES, L'OSTÉOPOROSE EST CARACTÉRISÉE PAR UNE FRAGILITÉ EXCESSIVE DU SQUELETTE QUI EST DUE À UNE DIMINUTION DE LA MASSE OSSEUSE ET À UNE ALTÉRATION DE LA MICRO-ARCHITECTURE OSSEUSE. LES OS DEVENANT FRAGILES, 40% DES FEMMES DE 50 ANS SE FRACTURERONT LES VERTÈBRES, LA HANCHE OU L'AVANT-BRAS PENDANT LE RESTE DE LEUR VIE.**

## **DIVERSES FRACTURES**

Les vertèbres sont souvent affectées par la maladie. Elles renferment en effet des os spongieux formés de petites structures, les trabécules, qui leur confèrent de la stabilité et une résistance mécanique à la pression. En cas d'ostéoporose, elles deviennent irrégulières et amoindries et il suffit parfois d'exercer sur la colonne une faible force (de soulever par exemple un objet relativement léger) pour provoquer l'effondrement du plateau vertébral ou de

l'intégrité de la vertèbre. Ce tassement vertébral, qui touche surtout la partie antérieure du corps vertébral, a pour effet de courber progressivement l'axe de la colonne, donc de diminuer la taille et de voûter le dos. La fracture provoque des douleurs aiguës qui sont ensuite suivies de douleurs chroniques d'origine musculaire, car le dos est plus fortement sollicité. Avec pour conséquences une morbidité et une mortalité accrues.



**FIGURE 1 - L'ostéoporose fragilise les vertèbres**

Les vertèbres renferment un os spongieux dont la structure (normale à droite) s'amoindrit et devient irrégulière en cas d'ostéoporose (à gauche).

C'est aussi le cas pour les fractures de la hanche qui surviennent surtout après 80 ans et augmentent la mortalité de 20%. Dans sa partie supérieure, le fémur renferme de l'os spongieux constitué de travées disposées de manière à pouvoir soutenir les forces mécaniques qui s'exercent sur l'os - ces lignes sont d'ailleurs semblables à celles utilisées dans l'architecture gothique pour soutenir la voûte des cathédrales.

Lorsque l'ostéoporose s'installe, un choc peut provoquer une fracture du col du fémur. Cet accident peut entraver la mobilité: 30% des personnes concernées sont dans l'incapacité de marcher et perdent leur indépendance. En outre, les personnes qui ont une hanche cassée ont plus de risque de se fracturer la deuxième; il est donc

important de traiter leur ostéoporose afin de limiter ce risque.

L'ostéoporose affecte bien d'autres os - ceux des poignets et des avant-bras, les côtes, l'humérus, le tibia etc. - et peuvent être à l'origine de fractures, même sans traumatisme majeur.

La nature des fractures varie en fonction de l'âge. En général, entre 50 et 60 ans, on est encore mobile et, lorsqu'on tombe, on part en avant et on se casse le poignet. Dans la soixantaine, ce sont les fractures vertébrales qui sont les plus courantes : il suffit parfois de soulever un poids ou de manquer une marche pour que cela arrive. Après 80 ans, on tombe plutôt en arrière ou sur le côté et l'on se brise la hanche. Dans tous les cas, c'est l'ostéoporose qui en est responsable.



FIGURE 2 - L'ostéoporose accroît le risque de fracture du col du fémur  
La fracture de la hanche augmente la mortalité de 20%.

## QUI EST À RISQUE?

Le principal facteur de risque de l'ostéoporose est l'âge qui diminue la résistance osseuse. Des études ont en effet montré qu'une vertèbre d'un individu jeune peut supporter un poids de 1000 à 2000 kg sans se tasser, alors que celle d'une personne ayant perdu entre un tiers et la moitié de sa densité osseuse ne peut tolérer que 150 à 250 kg. Une fragilité modérée de l'os augmente donc considérablement le risque de fracture.

Le tabagisme, l'abus d'alcool, l'inactivité physique, la protection absolue contre le soleil, la sous-alimentation et la maigreur favorisent également l'apparition de l'ostéoporose.

Le risque de développer la maladie est par ailleurs accru par la ménopause précoce et par certaines maladies : par exemple la polyarthrite rhumatoïde, le diabète de type 2 et par la pose d'un bypass (opération de plus en plus pratiquées pour faire maigrir). Certains médicaments peuvent aussi intervenir, comme la cortisone, certaines chimiothérapies et radiothérapies anticancéreuses ou encore les médicaments contre l'acidité gastrique. Ces derniers sont très en vogue, mais ils favorisent l'ostéoporose. L'acidité de l'estomac permet en effet de libérer le calcium contenu dans l'alimentation qui peut ainsi être résorbé par les intestins.

Une fracture antérieure multiplie par 4 le risque de subir d'autres fractures quand la densité osseuse est normale et par 12 si elle est trop basse. D'une manière générale, une fracture sans traumatisme majeur - comme une chute de sa propre hauteur, un faux pas, le fait de soulever une charge peu lourde - est due à l'ostéoporose. Il est donc nécessaire de diagnostiquer la maladie.

## UN DIAGNOSTIC RAPIDE

L'ostéoporose est diagnostiquée à l'aide de la densitométrie osseuse. L'examen, qui est remboursé par l'assurance maladie, ne dure qu'une vingtaine de minutes et l'appareil utilisé n'irradie quasiment pas l'organisme. Il est recommandé en cas de fracture, ainsi que chez les personnes à haut risque.

On obtient ainsi une valeur de la densité osseuse. Si elle est inférieure au seuil considéré comme

normal, on souffre d'ostéoporose. Si elle est légèrement plus basse, on parle d'ostéopénie - mais celle-ci n'est pas grave et ne doit pas être perçue comme une maladie.

À 75-78 ans, une femme sur deux a une ostéoporose. Mais on ne la traite que si elle a un risque de fracture - que l'on peut approximativement calculer.

## DES MÉDICAMENTS EFFICACES

Il existe toute une série de médicaments pour traiter l'ostéoporose. L'un d'entre eux, le Forsteo, stimule les cellules situées à la surface des travées osseuses et dans les coques des os. Il doit être injecté tous les jours par voie sous-cutanée et il est coûteux (il est toutefois remboursé dans certains cas). Mais il est très efficace: chez les femmes à haut risque, il diminue d'environ 75% les fractures vertébrales.

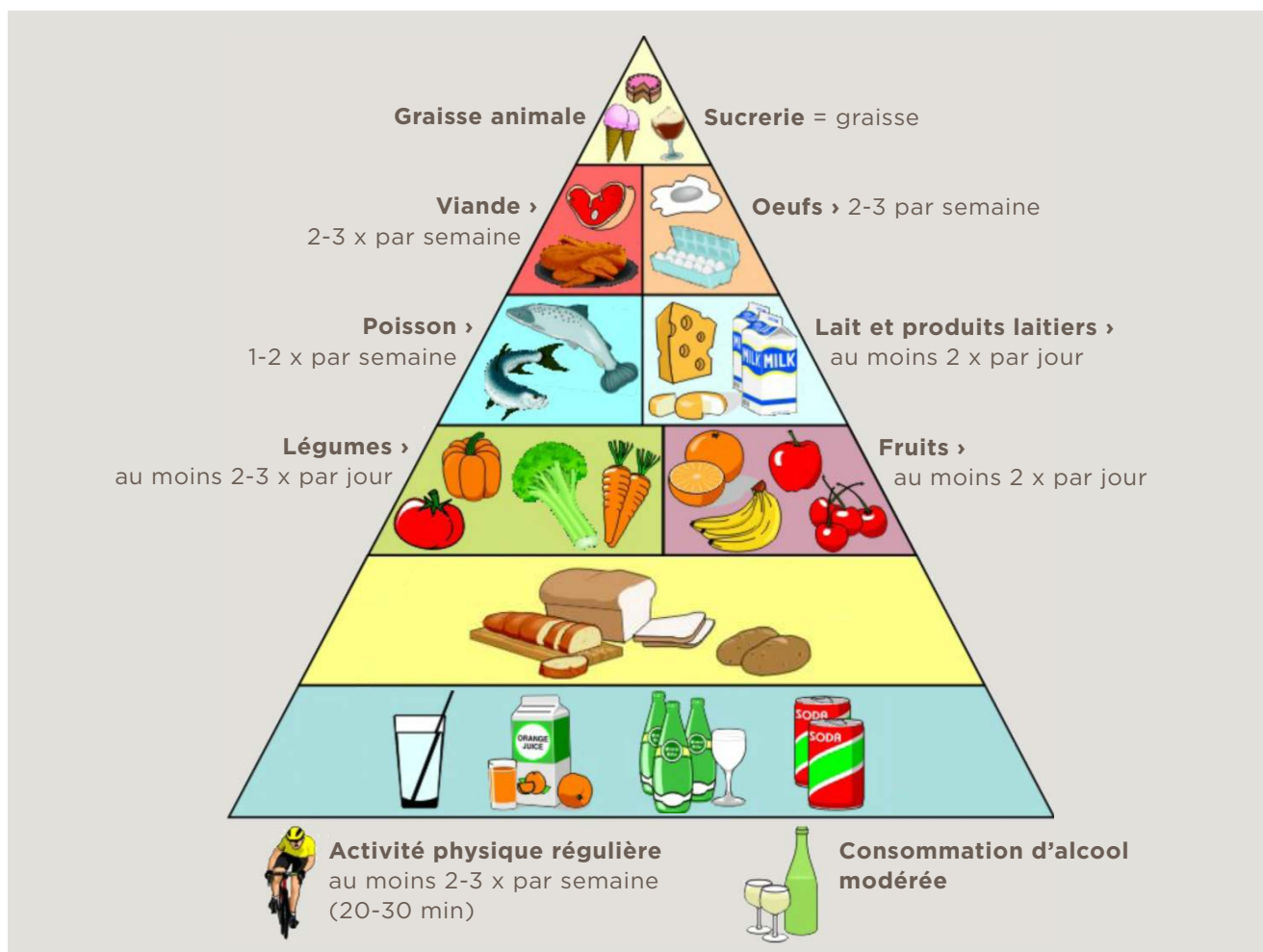
Les autres médicaments, plus classiques, agissent en bloquant les cellules qui rongent l'os. Ce sont les bisphosphonates, les œstrogènes et leurs dérivés, ainsi qu'un anticorps (le Prolia). Globalement, ils réduisent de moitié le risque de fracture.

Ils peuvent être prescrits sous forme de pilules qu'il faut consommer une fois par semaine, d'injections sous-cutanées à renouveler tous les six mois (c'est le cas du Prolia), d'injections dans la veine tous les trois mois ou d'une perfusion annuelle. Le choix dépend de la préférence de la patiente. Toutefois, les médicaments injectables facilitent l'observance du traitement qui est importante car, si un médicament n'est pas pris régulièrement, il n'a pas d'effet.

## COMMENT PRÉVENIR LA MALADIE?

L'alimentation joue un rôle important dans la prévention de l'ostéoporose, car c'est elle qui nous apporte le calcium nécessaire à la minéralisation des os. Nous devons en consommer chaque jour entre 800 et 1200 mg. Les produits alimentaires les plus riches en calcium sont les fromages à pâte dure (du type gruyère), les produits laitiers et certaines eaux minérales. Des végétaux (comme le brocoli, les poireaux, le fenouil ou les noix) en renferment aussi, mais en moindre quantité.

Il faut aussi veiller à manger des protéines qui contribuent à la formation des muscles et de la matrice osseuse. Plus on vieillit, plus la perte des protéines dans les muscles s'accélère. Les personnes âgées doivent donc avoir une alimentation riche en protéines (animales ou végétales).



**FIGURE 3 - La prévention:** Une nourriture saine contribue à la prévention de l'ostéoporose. Divers produits alimentaires apportent à notre organisme le calcium qui assure la solidité des os.

Par ailleurs, pour que le calcium puisse se fixer dans les os, il lui faut de la vitamine D qui se forme dans la peau sous l'influence des rayons UV du soleil. Un manque de vitamine D augmente en effet le risque de développer non seulement l'ostéoporose, mais aussi le diabète et même certains cancers. Il est donc associé à une mortalité plus élevée. L'alimentation peut contribuer à nous assurer un apport quotidien qui doit être supérieur à 800 unités. Certains produits (sardines, saumon, thon, chanterelles, œuf) en contiennent, mais en quantité trop faible pour que cela suffise. En cas de manque d'exposition au soleil, on a donc recours à des produits de substitution. La déficience en vitamine D est si fréquente à l'âge avancé que cette substance peut

être prescrite sans dosage préalable. Il est aussi recommandé d'exposer son visage et ses bras 20 à 30 minutes par jour au soleil.

L'exercice physique est lui aussi indispensable. Il est nécessaire de bouger à tout âge - quand on est jeune, pour développer ses os et, quand on est plus vieux, pour renforcer sa musculature et son équilibre. Pour les personnes âgées, le Tai Chi Chuan, la gymnastique et la physiothérapie sont conseillés.

La prévention de l'ostéoporose doit se faire tout au long de la vie. Lorsqu'on atteint un âge avancé, on doit y être particulièrement sensible et ne pas hésiter à se faire traiter, afin d'éviter les fractures.

**L'EXPERTISE EN TOUTE CONFIANCE**

**HIRSLANDEN LAUSANNE**

**CLINIQUE BOIS-CERF**

AVENUE D'OUCHY 31

CH-1006 LAUSANNE

T +41 21 619 69 69

F +41 21 619 68 25

CLINIQUE-BOISCERF@HIRSLANDEN.CH

**HIRSLANDEN LAUSANNE**

**CLINIQUE CECIL**

AVENUE RUCHONNET 53

CH-1003 LAUSANNE

T +41 21 310 50 00

F +41 21 310 50 01

CLINIQUE-CECIL@HIRSLANDEN.CH

[WWW.HIRSLANDEN.CH/LAUSANNE](http://WWW.HIRSLANDEN.CH/LAUSANNE)