



VIVRE

L'infolettre du RCPO

26 novembre 2010

Rappelez-vous : on peut bien vivre avec l'ostéoporose

- 1. La pensée du jour**
- 2. Mieux évaluer le risque de fracture avec de meilleurs outils**
- 3. Histoire d'os**
- 4. Avis/renseignements**

La pensée du jour : « La connaissance est en elle-même puissance. » - Francis Bacon

Mieux évaluer le risque de fracture avec de meilleurs outils

Voici la quatrième infolettre VIVRE de la série consacrée aux nouvelles Lignes directrices de pratique clinique 2010 pour le diagnostic et le traitement de l'ostéoporose. Des exemplaires de la présente infolettre et des éditions précédentes sont disponibles sur la page du RCPO sur le site d'OC www.osteoporosecanada.ca

Au Canada, les nouveaux outils (FRAX et CAROC) pour évaluer le risque de fracture améliorent grandement notre capacité de prédiction. Nous pouvons identifier qui est à risque de fracture et qui ne l'est pas, et ce, pour les prochains dix ans. Cela constitue une grande avancée pour les soins en ostéoporose.

Certaines personnes s'imaginent que leur risque de fracture varie, à la hausse ou à la baisse, du fait que leur médecin ne tient plus compte uniquement du résultat du test de densité osseuse en utilisant FRAX ou CAROC pour évaluer leur risque de fracture. Par conséquent, certains d'entre vous peuvent être surpris d'apprendre qu'ils n'ont plus à subir de traitement pour l'ostéoporose, alors que d'autres seront surpris d'apprendre

qu'ils doivent en commencer un. Quoi qu'il en soit, demeurez confiants, les nouveaux moyens de diagnostiquer et de traiter cette maladie sont basés sur les meilleures connaissances scientifiques disponibles.

Maintenant, tentons d'expliquer un peu cette science en tenant compte de ce que nous avons récemment appris quant aux différents sites du corps où l'on peut mesurer la densité osseuse. Autrefois, on croyait qu'une faible densité osseuse, qu'importe où elle se situait, était de mauvais augure (toujours vrai, dans une certaine mesure). Toutefois, la densité osseuse de la hanche est de loin la région la plus importante quant à la prédiction des fractures. La région de la colonne occupe toujours un rôle, mais moins significatif que celui de la hanche.

Avec la nouvelle évaluation de leur risque de fracture, les personnes avec une faible densité osseuse à la hanche s'apercevront que, rien ou presque, n'a changé. Par contre, les personnes avec une faible densité osseuse à la colonne seront en mesure de constater une réelle réduction grâce à ce nouveau calcul de leur risque; certaines d'entre elles, peut-être, devront, cesser la médication.

Et, puisqu'ils présentent des facteurs de risques majeurs, certains individus, qui étaient considérés à risque modéré, changeront peut-être de catégorie de risque : de modéré à élevé. S'ils ne le font pas déjà, ces individus devront entreprendre immédiatement un traitement pour l'ostéoporose.

Quel que soit votre facteur de risque (tel qu'établi par ces nouveaux outils) soyez rassurés que les nouveaux moyens d'évaluation et de traitement sont basés sur les meilleures connaissances scientifiques disponibles.

L'ÉVALUATION DE VOTRE RISQUE DE FRACTURE EST LE REFLET DE L'INFORMATION QUE VOUS FOURNISSEZ.

L'ostéoporose est une maladie silencieuse. Ses symptômes se manifestent seulement lorsqu'elle cause une fracture. Nous souhaitons nettement pouvoir diagnostiquer l'ostéoporose avant la survenue de la première fracture. Que faut-il faire?

Effectuer un dépistage approprié pour l'ostéoporose au moment venu. Vous pouvez commencer par une visite chez le médecin pour un dépistage de routine de l'ostéoporose dès que vous atteignez 50 ans. À quoi vous attendre?

Le médecin ou l'infirmière praticienne vous questionnera sur :

- votre style de vie, notamment en ce qui a trait à l'alimentation, à l'apport en calcium et en vitamine D, à l'activité physique, au tabagisme et à l'alcool;
- vos antécédents de fracture de fragilisation après 40 ans;
- votre risque de chute au cours de la dernière année;
- vos parents, à savoir si l'un d'entre eux a déjà subi une fracture à la hanche;

- votre perte de poids ou si vous pesez moins aujourd'hui qu'à l'âge de 25 ans;
- votre consommation de médicaments au cours de l'année. En particulier, la prise de prednisone ou de médicament anti-cancer qui peut endommager les os.

Lors de l'examen, le médecin ou l'infirmière devra :

- vous peser;
- vous mesurer la taille pour voir si vous rapetissez;
- observer vos mouvements pour s'assurer de votre équilibre et de votre force musculaire.

Tous n'auront pas à procéder à un essai en laboratoire ou à une radiographie. Si vous êtes atteint d'ostéoporose, votre médecin fera quelques prélèvements sanguins pour être sûr qu'il n'y aurait pas un aspect de la maladie à corriger.

Les vertèbres (os de la colonne) brisées peuvent survenir avec ou sans l'apparition de symptômes. Elles peuvent toutefois expliquer la perte de taille chez un individu. Si vous avez perdu 2 cm ou plus à l'intérieur d'une période de trois ans ou si vous êtes beaucoup plus petit qu'au début de l'âge adulte, votre fournisseur de soins primaires procédera, sur une base régulière, à une radiographie de votre dos pour savoir si vous souffriez, sans le savoir, de fractures vertébrales.

Tous ces facteurs de risque ainsi que les résultats des tests de DMO seront utilisés *ensemble* par votre médecin afin de déterminer votre risque de fracture.

QUI DOIT PASSER UN TEST DE DENSITÉ OSSEUSE?

Les Lignes directrices de pratique clinique 2010 d'Ostéoporose Canada établissent clairement quelles sont les personnes qui devraient subir ce test :

- Toutes les femmes et tous les hommes de 65 ans et plus devraient passer un test de densité osseuse.
- Les femmes et les hommes âgés de 50 à 65 ans devraient passer un test de densité osseuse s'ils présentent un ou plusieurs des facteurs suivants :
 - fracture de fragilisation après l'âge de 40 ans;
 - fracture vertébrale identifiée sur une radiographie;
 - fracture de la hanche chez un parent;
 - usage de prednisone au cours de la dernière année;
 - tabagisme actif;
 - importante consommation d'alcool (trois verres ou plus de verres par jour);
 - polyarthrite rhumatoïde (confirmée par un médecin);
 - usage de médicaments qui peuvent augmenter votre risque d'ostéoporose tels que des médicaments pour le cancer du sein ou celui de la prostate;
 - faible poids corporel (moins de 60 kg ou 132 lb);

- poids corporel inférieur à celui que vous aviez à 25 ans;
 - trouble médical chronique qui prédispose à l'ostéoporose (votre médecin vous confirmera si tel est le cas).
- Les femmes et les hommes de moins de 50 ans :
 - Le test de DMO est rarement nécessaire pour une personne de moins de 50 ans. Par contre, si vous avez subi une fracture de fragilisation, pris des médicaments qui nuisent à la santé osseuse ou si vous souffrez d'un trouble médical qui prédispose à l'ostéoporose, votre médecin pourrait vous recommander de passer un test de densité osseuse. En ce qui a trait à la ménopause précoce (avant 45 ans), les femmes devraient également en passer un.

PRENDRE SOIN DE VOUS ET DE VOS OS

Vous devez prendre soin de vos os, c'est important. N'oubliez pas de faire de l'exercice régulièrement, de prendre l'apport recommandé de vitamine D et de consommer des aliments contenant l'apport recommandé en calcium. Si vous fumez ou buvez, en moyenne, plus de deux verres d'alcool par jour, discutez-en ouvertement avec votre médecin afin de mettre un frein à ces habitudes qui sont dommageables pour vos os. Votre médecin a votre santé à cœur et il se fera un plaisir de vous aider.

Si vous avez besoin de prendre un médicament sous ordonnance pour vos os, rappelez-vous que vous n'en ressentirez les bienfaits que si vous respectez bien la posologie. Confirmez-le en parlant avec votre médecin ou pharmacien. Évitez de vous trouver dans des situations où vous risquez de chuter, comme monter sur une chaise ou un comptoir, marcher sur une surface glacée ou mouillée. Il se peut que votre risque de fracture soit élevé, mais si vous ne faites pas de chute, vos chances d'éviter une fracture sont améliorées.

En terminant, assurez-vous de parler de votre santé osseuse avec un médecin ou une infirmière praticienne au moins une fois par année. Voilà les étapes importantes qui garantissent que vos os resteront solides, en santé et sans fractures pour le reste de votre vie.

Histoire d'os : Mesdames, voici un conseil :

Si vous cherchez un homme beau, riche et intelligent... prenez-en trois!

Avis / renseignements

1. Assurez-vous d'avoir une **saine alimentation**, de faire les **exercices** appropriés et de prendre vos suppléments de **calcium et de vitamine D**. **N'oubliez pas de prendre toute**

médication prescrite par votre médecin en suivant les recommandations.

ii. VIVRE est publié tous les deux vendredis. Nous espérons que vous aimez lire cette infolettre et que les renseignements fournis vous sont utiles. Pour obtenir une information à jour, visitez notre site Web www.osteoporosecanada.ca.

iii. « Les renseignements contenus dans ce bulletin sont purement informatifs et ne remplacent en rien les conseils et les recommandations d'un médecin ou de tout autre professionnel de la santé pour la prévention et le traitement de l'ostéoporose. Pour toute question à ce sujet, veuillez en discuter avec votre médecin. Vous ne devez jamais ignorer l'avis d'un médecin à la suite d'une lecture de ce bulletin ou de toute autre littérature ».

iv. Si vous désirez que votre nom soit retiré de la liste d'envoi du RCPO, veuillez nous transmettre un courriel à l'adresse PatientNetwork@osteoporosis.ca. **Vous devez fournir le prénom et le nom de famille soumis lors de votre inscription.**

VIVRE est commanditée par les Producteurs laitiers du Canada



NUTRITION
LES PRODUCTEURS LAITIERS DU CANADA