



Ostéoporose Canada

Osteoporosis Canada

LE DIAGNOSTIC

L'importance de l'évaluation globale du facteur de risque

L'ostéoporose est une maladie qui se développe pendant plusieurs années sans manifester de symptômes ou de signes avant-coureurs. En perdant graduellement de leurs minéraux, les os deviennent plus fragiles et ont tendance à se fracturer ou à se briser. Ces fractures surviennent habituellement à la hanche, à la colonne, au poignet ou à l'épaule; elles sont appelées fractures de fragilisation pour indiquer que l'os s'est brisé parce qu'il est devenu plus fragile.

Comme la fracture en est fréquemment le premier signe avant-coureur, l'ostéoporose est souvent appelée la « maladie silencieuse », car sans la moindre indication, elle dérobe littéralement la masse osseuse jusqu'à ce que la fracture se produise.

La fracture de fragilisation survient spontanément ou à la suite d'un léger traumatisme comme trébucher ou faire une chute d'une hauteur normale. Les fractures de fragilisation représentent la grande majorité des fractures subies par les femmes et les hommes de 50 ans et plus. Ces fractures peuvent avoir des effets dévastateurs sur la santé incluant de la douleur, une diminution de la qualité de vie, une perte d'autonomie et même provoquer la mort. La fracture de fragilisation accroît également le risque individuel d'une autre fracture de ce type.



Toutefois, un traitement contre l'ostéoporose peut réduire de façon significative le risque individuel de fracture. Il est donc primordial de déterminer le risque de fracture d'un individu, car en traitant un patient à risque, il est possible de prévenir ce type de fracture dévastatrice avant qu'elle ne se produise.

LE RISQUE DE FRACTURE EST UN CONCEPT RÉVOLUTIONNAIRE

Au lieu de se fier uniquement aux résultats du test de densité minérale osseuse (DMO) et avant de prendre une décision relative aux traitements, Ostéoporose Canada recommande de

combiner les résultats du test de DMO avec certains facteurs de risque cliniques très importants. De cette façon, la méthode pour prédire le risque individuel de fracture est meilleure et plus exacte. Donc, au lieu de traiter selon les résultats du test de DMO, le traitement de l'ostéoporose s'oriente maintenant à soigner les personnes avec un risque de fracture élevé.

Lors du test pour mesurer le niveau de cholestérol, le risque de crise cardiaque n'est pas uniquement mesuré à partir du taux de cholestérol. D'autres facteurs de risque cliniques importants comme le diabète, le tabagisme et les antécédents familiaux de crise cardiaque sont tous pris en considération par le médecin qui détermine le risque global de crise cardiaque d'un patient. On peut avoir un taux de cholestérol acceptable et se retrouver pourtant dans la catégorie à risque élevé de crise cardiaque lorsque d'autres facteurs de risque sont présents.

Donc, l'évaluation globale du risque de fracture n'est pas uniquement basée sur les résultats de la DMO. Certaines personnes avec une faible densité osseuse ne sont peut être pas à risque élevé de fracture, et ce, malgré leur faible DMO. En contre partie, celles avec une densité osseuse normale pourraient être classées dans la catégorie à risque élevé à cause des autres facteurs de risque cliniques importants.

Puisque la principale conséquence de l'ostéoporose sur la santé est le risque accru de fractures, Ostéoporose Canada recommande que vous évaluiez également vos facteurs de risque de fracture.

QUI EST À RISQUE ÉLEVÉ DE FRACTURE?

Certaines personnes sont à risque élevé de fracture. C'est le cas si elles sont âgées de plus de 50 ans et répondent à l'un ou à plusieurs des critères suivants :

- un antécédent de fracture vertébrale (à la colonne);
- un antécédent de fracture de la hanche;
- des antécédents de deux fractures de fragilisation (sauf une fracture du crâne, des mains, des chevilles ou des pieds) ou plus;
- des antécédents d'une ou de plusieurs fractures de fragilisation ET usage actuel de glucocorticoïdes (p. ex. Prednisone®);

- un diagnostic de risque élevé basé sur l'évaluation globale du risque de fracture tel que calculé avec les outils FRAX ou CAROC (expliqués plus loin).

Ces personnes devraient être sous traitement, qu'importe les résultats de leur test de DMO. Elles devraient toutefois subir un test de DMO afin d'observer leur réponse au traitement (pour savoir si leur traitement fonctionne bien).

LES OUTILS POUR UNE ÉVALUATION GLOBALE DU FACTEUR DE RISQUE (CAROC ET FRAX)

Ostéoporose Canada privilégie l'évaluation individuelle du risque absolu de fracture sur dix ans; autrement dit, la possibilité de subir une fracture au cours des dix prochaines années. Malgré que le

test de DMO demeure toujours un aspect très important dans l'évaluation du risque de fracture, il ne s'agit pas du seul aspect à considérer.

Le Canada possède deux outils différents, les deux fournissant une évaluation très précise du risque de fracture. Ils classent les patients en catégories d'après leur risque fracturaire sur dix ans : FAIBLE, MODÉRÉ et ÉLEVÉ. Le fait de disposer de deux outils permet une flexibilité aux médecins canadiens et ils peuvent ainsi utiliser celui qui convient le mieux à leur environnement de travail.

D'un point de vue technique, CAROC et FRAX servent à évaluer le risque de fracture des personnes qui ne prennent aucun médicament d'ordonnance pour traiter l'ostéoporose. Pour celles à qui on a prescrit un médicament, les estimations de CAROC et de FRAX quant à leur facteur

LA PARTICULARITÉ DES FRACTURES VERTÉBRALES (COLONNE)

De nombreuses fractures de la colonne sont asymptomatiques (indolores) et plusieurs personnes ignorent qu'elles en souffrent. La perte de taille est un important indicateur d'une fracture à la colonne.

Avec l'âge, on perd tous quelques centimètres de hauteur. Par contre, quelle perte est anormale ? Quand un professionnel de la santé mesure la taille de son patient sur une base régulière et qu'il constate une perte de 2 cm ($\frac{3}{4}$ ") ou plus, cette dernière devient significative, car elle peut indiquer la présence d'une fracture vertébrale. Les personnes qui n'ont pas été mesurées récemment peuvent comparer leur taille actuelle avec celle qu'elles avaient plus jeunes. Pour celles âgées de 60 ans, on craint

la possibilité d'une fracture de la colonne à la suite d'une diminution de 4 cm ($1\frac{1}{2}$ ") ou plus de leur taille d'antan; idem pour les personnes de plus de 60 ans ayant déjà perdu 6 cm ($2\frac{1}{2}$ ") ou plus.

Si votre situation est semblable à celle expliquée ci-dessus, une radiographie standard de votre colonne aidera à déterminer si votre perte de taille est attribuable ou non à une fracture asymptomatique de la colonne. Si on dénote une fracture sur la radiographie, vous êtes automatiquement à risque élevé de fracture et vous devez être traité pour l'ostéoporose quel que soit le résultat de votre test de DMO.

de risque devront être révisées par leur fournisseur de soins de santé.

CAROC et FRAX utilisent le résultat de la DMO de la hanche parce que la recherche a démontré que la DMO de la hanche est de loin une meilleure source de prédiction du risque fracturaire future que celle de la colonne.

LE CALCULATEUR CAROC

CAROC utilise un graphique pour évaluer les hommes et un graphique différent pour évaluer les femmes. Ce simple outil prend en considération l'âge, le sexe et la DMO de la hanche afin de procéder à une évaluation préliminaire du risque de fracture. Ce risque grimpe d'une catégorie chez les personnes ayant subi une fracture de fragilisation et chez celles traitées présentement avec des stéroïdes (p. ex. Prednisone®). Une personne ayant subi une fracture de fragilisation ET qui prendrait en ce moment de la Prednisone® serait automatiquement considérée à risque élevé et devrait recevoir un traitement, qu'importe le résultat de sa DMO.

LE CALCULATEUR FRAX

FRAX se sert des mêmes facteurs de risque que CAROC, mais utilise également d'autres facteurs de risque comme la taille, le poids, les antécédents familiaux de fracture de la hanche, le tabagisme, la consommation d'alcool et la polyarthrite lesquels contribuent à l'évaluation individuelle du risque de fracture.

Malgré que CAROC soit moins complet que FRAX, pour la majorité des gens chez qui ils sont utilisés, les résultats sont sensiblement les mêmes qu'importe l'outil utilisé. Donc, le fait que votre médecin choisisse de prendre CAROC ou FRAX revient à un choix personnel et aux avantages qui y sont liés.

QUI A BESOIN D'UN TEST DE DMO?

Lorsque combiné aux facteurs de risque cliniques, un test de DMO aide votre médecin à déterminer votre risque de fracture et à décider du traitement approprié de votre condition. Le test de DMO est sécuritaire, sans douleur et il mesure de façon précise la densité de vos os.

QUI DOIT PASSER UN TEST DE DMO?

- Toutes les femmes et tous les hommes de 65 ans et plus.
- Toutes les femmes et tous les hommes âgés de 50 à 64 ans qui présentent un des facteurs de risque de fracture suivants :
 - fracture de fragilisation après l'âge de 40 ans;
 - tabagisme actif;
 - consommation moyenne de trois verres d'alcool par jour;
 - fracture de la hanche chez un parent;
 - polyarthrite rhumatoïde;
 - usage actuel de certains médicaments (c.-à-d. stéroïdes, Prednisone® ou certains médicaments pour traiter le cancer du sein ou de la prostate);
 - faible poids corporel (moins de 60 kg ou 132 lb);
 - perte pondérale de plus de 10 % du poids corporel à 25 ans;
 - autre condition médicale qui peut contribuer à la perte osseuse tel que la ménopause précoce (avant l'âge de 45 ans), faible taux de testostérone chez l'homme, maladie cœliaque, chirurgie bariatrique ou maladie chronique du foie. Parlez à votre médecin de vos inquiétudes face aux causes secondaires.

Le test de DMO est rarement nécessaire pour toute personne de moins de 50 ans, sauf en présence d'un trouble médical la prédisposant à l'ostéoporose ou à des fractures de fragilisation inexpliquées.

En étant éligible pour un test de DMO, vous êtes également éligible à une évaluation globale du risque de fracture avec les calculateurs CAROC et FRAX.

L'INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS CAROC ET FRAX

Faible risque de fracture (< 10 %)

Pour les personnes à faible risque, leur risque de fracture pour les prochains dix ans est moins de 10 %. Autrement dit, sans l'usage de médicaments contre l'ostéoporose, elles ont au moins 90 % de chances de vivre les prochains dix ans sans avoir à souffrir d'une fracture (os brisé).

Ce groupe de patients ne nécessite aucune médication d'ordonnance pour traiter l'ostéoporose.

Risque de fracture élevé (> 20 %)

Pour les personnes à risque élevé, leur risque de fracture pour les prochains dix ans est de plus de 20 % si elles demeurent non traitées. Ce groupe de patients nécessite une ordonnance pour une médication contre l'ostéoporose qu'importe leur résultat de DMO.

Risque de fracture modéré (entre 10 et 20 %)

Chez les individus à risque modéré, leur risque de fracture est situé entre 10 et 20 % pour les prochains dix ans. En de tels cas, une évaluation plus approfondie est nécessaire pour déterminer si une médication d'ordonnance est nécessaire ou non. Pour ce faire, il faut considérer quelques facteurs additionnels pour savoir si l'individu sera classé dans la catégorie à risque élevé. Ces facteurs incluent :

- une radiographie de la colonne pour éliminer la présence d'une fracture asymptomatique (sans douleur) à la colonne;
- une mesure de la DMO de la colonne nettement inférieure à la mesure de la DMO de la hanche;
- une perte rapide et inhabituelle de la DMO au fil du temps;
- des chutes fréquentes ou un équilibre précaire;
- autres facteurs tels que déterminés par un médecin.

Les individus présentant un score-T (DMO) de -2,5 ou moins à la colonne ou à la

hanche sont automatiquement considérés à risque modéré. Une DMO de -2,5 ou moins est suffisant pour procéder à une évaluation des facteurs de risque décrits ci-dessus.

LA GESTION DE LA SANTÉ DES OS

Ostéoporose Canada a pour objectif de maintenir la santé des os et de prévenir la survenue de fractures de fragilisation. En identifiant, de façon satisfaisante, les individus dont le risque de fracture est élevé et en traitant ces derniers avec une médication efficace, nous serons en mesure d'atteindre cet objectif. Les outils CAROC et FRAX fournissent des évaluations précises quant au risque absolu de fracture sur dix ans. Informez-vous auprès de votre médecin ou d'une infirmière praticienne pour savoir si vous devez passer une évaluation globale du risque de fracture afin de garder vos os en santé et sans fractures.



Ostéoporose Canada
Osteoporosis Canada

Les renseignements contenus dans ce feuillet d'information ne doivent pas remplacer les conseils médicaux. Nous invitons les lecteurs à discuter de leur cas personnel avec leur médecin.

Nous sommes là pour vous aider!

Ostéoporose Canada est la seule organisation nationale de bienfaisance au service des personnes à risque ou atteintes d'ostéoporose. Veuillez visiter notre site Web au : www.osteoporosecanada.ca pour obtenir l'information la plus à jour.

Ostéoporose Canada met à votre disposition une ligne de renseignements sans frais 1 800 977-1778. Pour contacter le réseau canadien des personnes atteintes d'ostéoporose (RCPO), veuillez écrire à rcpo@osteoporosecanada.ca.

Ostéoporose Canada

1090, chemin Don Mills, bureau 301
Toronto (Ontario) Canada
M3C 3R6

Tél : 416 696-2663
Télé. : 416 696-2673

www.osteoporosecanada.ca

Tous droits réservés - février 2011