

## II/Elle souffre d'ostéoporose

### Le diagnostic a été posé pour l'un de vos proches

**L'ostéoporose est un problème majeur de santé publique.**

C'est une **maladie** généralisée du squelette qui se caractérise par une **baisse de la densité minérale de l'os (DMO) et une altération de la microarchitecture du tissu osseux**, responsable d'une augmentation de la fragilité osseuse et donc du risque de fracture.

Les fractures peuvent être évitées si vous apprenez à reconnaître et à éliminer les facteurs de risques. Vous trouverez tous nos conseils en bas de page dans la partie « ce que vous pouvez faire ».

Il existe différents types d'ostéoporose : l'ostéoporose liée à l'âge (post-ménopausique et masculine), l'ostéoporose cortisonique et l'ostéoporose induite par certaines pathologies ou par certains traitements.

Les plus fréquentes sont :

#### - l'ostéoporose post-ménopausique

L'ostéoporose post-ménopausique est la plus fréquente des ostéoporoses. En France, plus de 3 millions de femmes > 50 ans auraient au moins 1 facteur de risque d'ostéoporose. Environ 40% des femmes > 50 ans risqueraient d'avoir au moins 1 fracture ostéoporotique sur 1 des 3 sites de fractures durant leur vie.

#### - l'ostéoporose masculine

L'ostéoporose n'épargne pas l'homme, elle est moins fréquente que l'ostéoporose post-ménopausique mais elle touche 5 à 6% des hommes de plus de 50 ans. L'absence d'un équivalent de la ménopause chez l'homme est une des raisons habituellement apportées pour expliquer cette différence entre les deux sexes. Mais aussi les hommes ont un capital osseux initial plus élevé et une meilleure qualité osseuse.

#### - l'ostéoporose cortisonique

Cette troisième catégorie d'ostéoporose peut toucher les personnes sous corticothérapie dont la durée est d'au moins 3 mois à doses élevées.

### Ce que vous devez savoir

#### 1. Les fractures

Les fractures ostéoporotiques les plus fréquentes sont au niveau de 3 sites :

- la hanche
- le poignet
- les vertèbres : fractures indolores mais ayant des indices de suspicions (dos vouté, une taille diminuée)

Pendant, certaines fractures ne sont pas considérées comme ostéoporotiques :

- les extrémités (doigts, orteils)
- le crâne
- le rachis cervical

L'ostéoporose n'est pas une maladie anodine et sans risque, les femmes ménopausées âgées de plus de 55 ans qui ont eu une fracture vertébrale ou de la hanche ont un risque de mortalité 6 à 9 fois supérieur à une femme qui n'a jamais eu de fracture. Chez l'homme, les fractures de la hanche entraînent un taux de mortalité 2 à 3 fois supérieur à celui de la femme.

## 2. Diagnostic

Pour faire un diagnostic précis, le médecin aura besoin de connaître les antécédents familiaux, les antécédents de fractures de votre proche afin de vérifier s'il présente des facteurs de risques liés à l'ostéoporose.

Si votre proche présente des facteurs de risques, le médecin pourra lui demander de passer un examen radiologique, appelé ostéodensitométrie. Cet examen est indolore, il ne dure qu'une quinzaine de minutes et ne nécessite ni injection ni prélèvement, ni d'être à jeun. Le risque de fracture est inversement proportionnel à la mesure de la DMO (Densité Minérale Osseuse) qui est mesurée le plus souvent au niveau du col du fémur et du rachis lombaire, via un score, dit le T-score :

- T-score  $\leq -2.5$  on parle d'**ostéoporose**.
- $-2.5 < \text{T-score} \leq -1$  on parle d'ostéopénie.
- T-score  $> -1$  la DMO est normale.

Un bilan est nécessaire au préalable pour :

- rechercher ou éliminer une ostéoporose liée à un traitement antérieur, ou à une autre cause
- vérifier si une maladie n'est pas responsable d'une ostéoporose secondaire (maladie digestive, hyperthyroïdie, hypogonadisme (déficit en hormones masculines)...) )

Ce bilan permettra au médecin de prendre en charge votre proche.

## Ce que vous pouvez faire

### 1. Règles hygiéno-diététiques

#### Quelques habitudes alimentaires à adopter pour prévenir la survenue de l'ostéoporose

- Une carence vitaminocalcique est un important facteur de risque d'ostéoporose.
- Lors de la préparation des repas n'hésitez pas à privilégier les produits comme :
  - Le lait et les produits laitiers riches en calcium.
  - Les poissons gras : hareng, saumon, maquereau, thon et produits laitiers entiers riches en vitamine D.
  - Les viandes et œufs riches en protéines.
- Souvenez-vous des bienfaits d'un menu équilibré (viande/poisson, pâte/riz, légumes, produit laitier).
- L'hydratation tout au long de la journée est très importante. Avec l'âge, la sensation de soif est moins présente, pensez donc à proposer à votre proche des verres d'eau entre les repas.
- Surveillez son poids, parce qu'un poids faible et un Indice de Masse Corporelle faible (IMC < 19) sont des risques accrus d'ostéoporose et de fracture ostéoporotique.

\*Pour calculer l'IMC de votre proche : poids (kg) / (taille (m) x taille (m))

### **Réflexes quotidiens**

- Une exposition contrôlée au soleil renforce les os, il est recommandé que votre proche s'expose au soleil au moins 15 à 20 min par jour. Par exemple incitez-le à favoriser des activités en plein air comme les promenades en début de matinée ou fin d'après midi.
- Limitez la consommation d'alcool de votre proche car elle diminue la DMO et favorise les chutes.
- Éliminez le tabac de son environnement.
- Éduquez votre proche sur les positions à adopter : lorsque votre proche doit porter un objet lourd (soulèvement de charge lourde, mouvement brusque) apprenez lui à plier les genoux.
- Gardez à l'esprit que le fait de se tenir droit permet de tonifier les muscles de soutien. Par exemple quand votre proche est assis, pensez à mettre un coussin derrière son dos.

### **Activité physique**

En général il est recommandé de pratiquer 30 minutes d'activités physiques par jour. Dans le cas de l'ostéoporose, la course à pied et la marche sont des sports à privilégier, ils renforcent les os.

### **Pour prévenir les chutes**

- Commencez par prendre un rendez-vous chez un ophtalmologue pour vérifier que la vue de votre proche est bonne.
- Incitez-le à utiliser de manière appropriée une canne ou un déambulateur pour la marche.
- Privilégiez des chaussures confortables avec lesquelles votre proche aura une bonne stabilité au sol, s'il le faut n'hésitez pas à demander conseil à votre pharmacien.
- Prenez tout particulièrement soin des pieds : les personnes âgées sont parfois dans l'incapacité de les soigner en raison de problèmes de vue ou de manque de souplesse.

### **Aménagez l'intérieur de votre proche**

- Équipez la maison d'un téléphone sans fil qui lui permettra de se déplacer sans risque.
- Évitez qu'il ait un lit surélevé.
- Fixez-lui ses tapis au sol.
- Veillez à ce que les pièces à vivre de son habitat ne soient pas encombrées et veillez à bien les éclairer.

### **Un dernier conseil**

La douleur causée par une fracture, la perte de mobilité, la fragilité peut entraîner une baisse de morale chez votre proche. Ne laissez pas la maladie et les symptômes l'isoler et n'hésitez pas à vous rapprocher de votre médecin pour lui demander conseil.

## 2. Les traitements médicamenteux

Les traitements médicamenteux ont pour objectif de corriger la fragilité osseuse afin de réduire le risque de fracture. Le médecin pourra instaurer un traitement selon la cause de l'ostéoporose et le risque de fractures (suivant la DMO et la présence d'autres facteurs de risques). Dans tous les cas, un traitement, ne sera prescrit qu'après avoir corrigé une éventuelle carence en calcium et/ou vitamine D.

Certains traitements favorisent la formation osseuse et d'autres diminuent la destruction osseuse.

Il existe des traitements par voie orale ou injectables, avec des posologies variées.

Rappelez-lui qu'un traitement n'est efficace que s'il est pris et bien pris, l'attention se porte sur :

- Les conditions de prise
- La fréquence de prise
- Le mode d'administration

Pour lui faciliter la prise du médicament, vous pouvez inciter votre proche à le ranger toujours au même endroit avec un accès facile.

Si votre proche est dépendant, prenez l'habitude d'aller chez le pharmacien pour récupérer son traitement. Si cela est nécessaire, une infirmière pourra lui administrer le médicament. N'hésitez pas à demander conseil à votre médecin et à votre pharmacien.

Assurez-vous que votre proche suit bien son traitement, notez sur un carnet le jour de prise et le comportement de votre proche. Une personne dépendante ne peut pas prendre son traitement seule ; l'assistance ou la présence d'une personne est indispensable.