

Ostéoporose

Mon guide pratique



Vous ou un de vos proches avez reçu un diagnostic d'ostéoporose. Ce document explique en quoi consiste cette maladie.

L'ostéoporose est caractérisée par :

- Une perte généralisée de la masse osseuse.
- Une fragilisation des os.
- Une augmentation du risque de fractures de fragilisation :
 - Survient sans s'être blessé ou cogné;
 - Suite à un simple mouvement comme se pencher, s'étirer, faire une torsion du dos, tousser, éternuer;
 - Suite à un traumatisme léger comme trébucher ou chuter de sa hauteur.
- Une augmentation du risque de fractures du poignet, de l'humérus (*bras*), des vertèbres du dos, du bassin et du col du fémur (*bassin/cuisse*).
- Une absence de symptômes durant plusieurs années jusqu'à ce qu'une fracture survienne.

Quels sont les facteurs de risque de l'ostéoporose ?

Votre risque d'ostéoporose est augmenté si :

- Vous avez déjà eu un diagnostic de fracture de fragilisation après l'âge de **40 ans**.
- Votre père ou votre mère s'est fracturé la hanche.
- Vous avez déjà pris de la cortisone à **plus de 5 mg** par jour pendant plus de **3 mois** au cours de l'année écoulée.
- Vous fumez.
- Vous consommez plus de **3 verres d'alcool par jour**.
- Vous êtes sédentaire, vous ne faites pas d'exercice.
- Vous avez eu une **perte** de plus de **10 %** du poids que vous aviez à 25 ans.
- **Alimentation** : vous ne consommez pas assez de calcium et de vitamine D.
- Vous faites des **chutes** de façon répétées.
- Vous souffrez d'**arthrite rhumatoïde**.
- Vous souffrez d'autres maladies comme : l'hyperthyroïdie, l'hyperparathyroïdie primaire, l'hypogonadisme, le diabète de type 1, des maladies inflammatoires chroniques, etc.

Qui est touché par l'ostéoporose ?

Plus de 20 % des femmes et 10 % des hommes de plus de 50 ans au Canada.

Comment bien vivre avec l'ostéoporose ?

Il est important de suivre les recommandations de votre médecin pour éviter les complications liées à l'ostéoporose.



Comment est diagnostiqué l'ostéoporose ?



Évaluation clinique

Différentes mesures sont prises lors de votre rendez-vous médical telles que :

- **Votre poids.** Toute perte de poids de plus de 10 % par rapport au poids à 25 ans est importante.
- **Votre taille.** Elle est à mesurer chaque année, une perte de plus de 2 cm est importante.
- La distance côte-bassin.
- La distance occiput-mur : évaluation de la cyphose (*courbure de la colonne causant une bosse au haut du dos*).
- Le risque de chute lors du lever de la chaise, à la marche, au demi-tour et au retour en position assise.



Ostéodensitométrie

La densité des os à la colonne lombaire (*bas du dos*), à la hanche totale, au col fémoral et à l'avant-bras se mesure avec un appareil d'imagerie à rayons X.

Près de la moitié des personnes avec des fractures de fragilisation ont une densité osseuse normale.

Une ostéodensitométrie est indiquée :

- Chez les personnes âgées de 70 ans et plus.
- Chez les femmes ménopausées et les hommes entre 50 et 65 ans en présence de deux facteurs de risque ou plus.
- Chez les femmes ménopausées et les hommes entre 65 et 69 ans avec un seul facteur de risque.
- Avant l'âge de 50 ans en cas de fracture de fragilisation, de prise de médicaments à base de cortisone ou bloquant certaines hormones et dans certaines conditions médicales.



Le score FRAX

Le FRAX (*Fracture Risk Assessment Tool*) est un outil d'évaluation du risque de fracture pour les 10 prochaines années *Organisation mondiale de la santé* adapté selon chaque pays.

Cet outil est le seul outil de prédiction du risque de fracture recommandé.



Fracture Risk Assessment Tool

<https://frax.shef.ac.uk/FRAX/tool.aspx?country=19>



Examens de laboratoire

Différents prélèvements sanguins vous seront prescrits pour évaluer et faire le suivi de votre ostéoporose, notamment :

- Une formule sanguine.
- Un dosage du calcium.
- Un dosage de la créatinine. (*fonctionnement des reins*).
- Une TSH (*fonctionnement de la glande thyroïde*).
- Une électrophorèse des protéines (*en cas de fracture vertébrale*).
- Un dosage de la vitamine D pour rechercher une carence.
- Autres dosages des hormones selon le contexte clinique.
- Un dosage de marqueurs osseux comme le CTX, l'ostéocalcine, le P1NP dans certains cas.

Principes de prise en charge de l'ostéoporose :

- Une alimentation riche en calcium et en vitamine D.
- Une supplémentation en calcium et en vitamine D au besoin.
- Des exercices ou de l'activité physique pour vous garder actif.
- Un traitement médicamenteux dans certains cas.

Alimentation

Ostéoporose Canada recommande de se fier au Guide alimentaire canadien.

Il est recommandé de consommer :

- Des protéines à chaque repas, à raison de 0,8 g de protéines par kilo et par jour chez les personnes de plus de 50 ans. Une personne de 60 kg devrait donc consommer au minimum 48 grammes de protéines répartis dans la journée ($60 \text{ kg} \times 0,8 \text{ grammes}$).
- Aliments riches en protéines : bœuf, porc, poulet, poisson, œufs, produits laitiers, légumineuses, haricots, noix, graines, tofu.

Recettes disponibles sur le site internet du Guide alimentaire canadien et sur le site d'Ostéoporose Canada.

Vitamine D

La vitamine D augmente l'absorption du calcium.

Consommation par jour recommandée par Santé Canada :

- Personnes de 51 à 70 ans : **600 UI/jour**
- Personnes de plus de 70 ans : **800 UI/jour**

Supplément de **400 UI/jour** chez les plus de 50 ans, car il est difficile de trouver de la vitamine D dans l'alimentation.

Calcium

- Hommes de 51 à 70 ans : **1000 mg/jour**
- Hommes de plus de 70 ans : **1200 mg/jour**
- Femmes de plus de 50 ans : **1200 mg/jour**

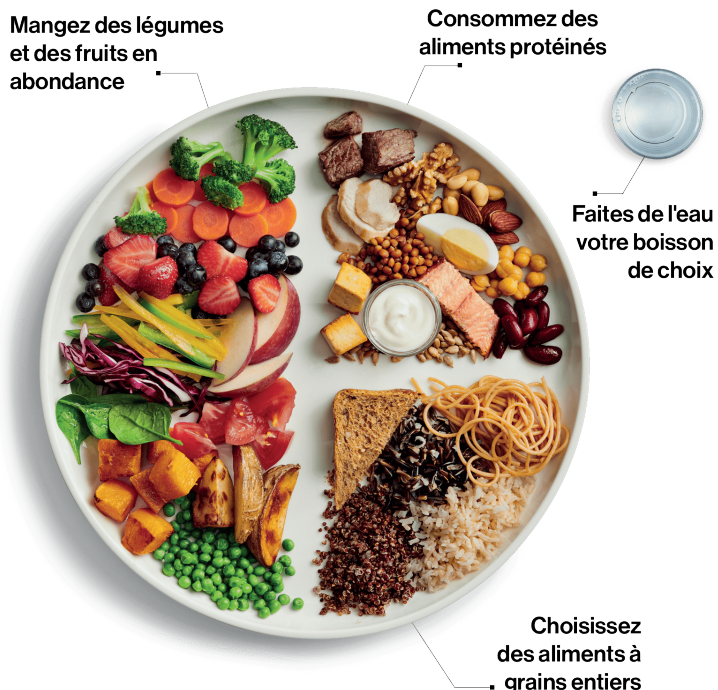
Un supplément de vitamine D ou de calcium pourrait vous être prescrit.



Vous pouvez calculer votre apport en calcium avec l'outil suivant :

Ostéoporose Canada :

<https://osteoporosecanada.ca/calculiez-votre-calcium/>



Aliments riches en calcium

Portion

Teneur en calcium

Boisson au lait d'amande	250 ml (1 tasse)	300 mg
Lait	250 ml (1 tasse)	300 mg
Yogourt nature	175 ml (3/4 tasse)	332 mg
Fromage cheddar	50 g / 1 1/2 oz	245 mg
Jus d'orange enrichi de calcium et vitamine D	250 ml (1 tasse)	300 mg
Sardines en conserve (avec les arêtes)	1/2 boîte	240 mg
Fèves au lard en conserve	250 ml (1 tasse)	86 mg
Amandes séchées	125 ml (1/2 tasse)	372 mg

Exercices physiques

✓ Les exercices sont essentiels pour :

- Prévenir la perte osseuse.
- Diminuer le risque de chute en favorisant un meilleur équilibre.
- Garder une bonne masse musculaire.

✓ Important :

- Faire chaque exercice deux fois par semaine.
- Augmenter graduellement la fréquence et la difficulté de vos exercices.
- Adaptez toujours vos activités à votre condition physique et médicale.

Les directives canadiennes en matière de mouvement recommandent de faire **150 minutes d'activités physiques** aérobiques d'intensité moyenne ou élevée chaque semaine.

Si vous êtes à **risque élevé de faire des fractures**, certains exercices de rotation ou de flexion du dos avec un poids ou une grande amplitude ainsi que certains exercices d'impacts ne sont pas recommandés pour vous. Parlez-en à votre professionnel de la santé.



Équilibre et souplesse

2 séances par semaine d'exercices fonctionnels et d'équilibre sont recommandés.

- Transfert du poids du corps
- Attraper ou lancer un ballon
- Tai-chi
- Exercices d'agilité



Exercices contre résistance (musculature)

- 2 séances par semaine.
- Cibler des exercices pour les muscles abdominaux et les muscles du dos.
- Consiste à faire travailler les principaux groupes de muscles du dos et de l'abdomen (*par exemple flexion des jambes, fentes, pompes*).



Exercices d'impact

- Course à pied
- Sport de raquette
- Saut à la corde
- Marche



Autres activités

- Yoga
- Pilates
- Natation



Consultez
« Trop en forme pour se fracturer »
d'Ostéoporose Canada :

https://osteoporosecanada.ca/wp-content/uploads/OC-23-103_TFTF_French_CA-2_OC-FINAL-1.pdf

Quels sont les traitements contre l'ostéoporose ?

Plusieurs médicaments sont efficaces pour prévenir une nouvelle fracture de fragilisation et augmenter la densité osseuse. Ces médicaments doivent être combinés à un apport adéquat en calcium et vitamine D.

Type	Nom du médicament	Indications	Effets indésirables possibles :
Médicaments anti-résorptifs Ce type de médicaments empêche la perte osseuse	Les bisphosphonates oraux : risedronate ou alendronate	<ul style="list-style-type: none"> ● Prise : 1 fois par semaine. Prendre à jeun, 30 minutes avant le repas, ne pas se recoucher après la prise. ● Prendre uniquement avec de l'eau. ● Important : un seul oubli par mois peut entraîner une inefficacité du traitement. ● Mettre une alarme sur votre cellulaire est une bonne façon de se rappeler de prendre de votre médicament. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Nausées, douleurs à l'estomac, diarrhées ● Maux de tête (<i>rare</i>) ● Douleurs musculaires et osseuses ● Fracture atypique du fémur ● Ostéonécrose mâchoire ● Contacter votre médecin si ces symptômes surviennent
	Le bisphosphonate intra-veineux : acide zolédronique	<ul style="list-style-type: none"> ● Prise : une fois par année 	<ul style="list-style-type: none"> ● Fièvre ou frissons ● Fatigue ou faiblesse après une perfusion ● Douleurs musculaires et osseuses ● Fracture atypique du fémur ● Ostéonécrose mâchoire
	Le Denosumab	<ul style="list-style-type: none"> ● Prise : injection sous-cutanée aux 6 mois ● Important : respecter le moment de la prise. Un retard ou oubli peut causer une augmentation du risque de fracture des vertèbres chez certaines personnes. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Éruption cutanée ● Douleurs musculaires et osseuses ● Diminution du taux de calcium ● Douleur à la mâchoire (<i>consulter rapidement votre médecin ou votre dentiste si apparition de ce symptôme</i>)
Médicaments ostéo-formateurs Ces médicaments stimulent la formation et la minéralisation des os pour l'ostéoporose sévère, ou celle qui ne répond pas aux autres traitements	La téraparatide	<ul style="list-style-type: none"> ● Prise : sous-cutanée tous les jours. La durée de traitement peut varier de 18 à 24 mois 	<ul style="list-style-type: none"> ● Hypotension orthostatique, nausée, hypercalcémie (<i>taux de calcium trop élevé dans le sang</i>), hypercalciurie (<i>taux calcium trop élevé dans l'urine</i>) et inconfort musculaire et/ou osseux
	Le romozosumab	<ul style="list-style-type: none"> ● Prise : sous-cutanée une fois par mois pendant 12 mois 	<ul style="list-style-type: none"> ● Infarctus du myocarde, Accident cérébro-vasculaire, hypocalcémie (<i>taux de calcium trop bas dans le sang</i>), inconfort musculaire et/ou osseux ● Rarement : fracture atypique du fémur, ostéonécrose de la mâchoire

Informez rapidement votre médecin si vous présentez un de ces symptômes.

IMPORTANT : Composez immédiatement le 911 en présence d'un symptôme de crise cardiaque ou AVC.

- Douleur à la poitrine, à l'estomac, dans le dos ou la mâchoire.
- Essoufflements, sueurs, faiblesse.
- Perte d'équilibre, confusion, difficulté à parler.
- Affaissement d'un côté du visage, paralysie ou faiblesse d'un côté du corps.

Suivi médical de l'ostéoporose

L'ostéoporose est une maladie chronique qui nécessite un suivi médical chaque 1 ou 2 ans à long terme.

Les suivis avec votre professionnel de la santé servent à :

- ✔ S'assurer que vous prenez bien les traitements prévus.
- ✔ S'assurer de l'absence d'**effets indésirables** des traitements.
- ✔ Évaluer et vous conseiller sur l'**alimentation** et les **exercices physiques**.
- ✔ Évaluer si vous avez fait une ou des **chutes**.
- ✔ Évaluer si vous avez eu de **nouvelles fractures**.
- ✔ Rechercher de nouveaux facteurs de risques.
- ✔ Effectuer un examen physique, mesurer votre taille et poids tous les ans.
- ✔ Répéter l'ostéodensitométrie aux 2 à 3 ans, ensuite aux 5 à 10 ans si la densité osseuse est normale.
- ✔ Évaluer la possibilité de « vacances thérapeutiques » (*pause dans le traitement*), qui sont à considérer après 3 à 6 ans sous bisphosphonates. Ceci sera discuté avec votre médecin.



Pour bien vous préparer à votre suivi, vous pouvez utiliser les pages suivantes et apporter les réponses à votre rendez-vous.

Notes

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Préparer votre visite (questionnaire)



Date du suivi: Votre âge:

Votre poids: Votre grandeur (taille):

- ☒ Faites-vous de l'exercice chaque semaine? ☐ Non ☐ Oui
- ☒ Avez-vous un bon équilibre? ☐ Non ☐ Oui
- ☒ Prenez vous régulièrement votre traitement prescrit contre l'ostéoporose? ☐ Non ☐ Oui
- ☒ Consommez-vous de l'alcool? ☐ Non ☐ Oui / Si oui, combien de verre d'alcool par semaine:
- ☒ Fumez-vous? ☐ Non ☐ Oui / Si oui, combien de cigarettes par jour:
- ☒ Êtes-vous tombé durant la dernière année? ☐ Non ☐ Oui / Si oui, à combien de reprises?
- ☒ Avez-vous souffert d'une fracture durant la dernière année ou depuis votre dernier rendez-vous?
☐ Non ☐ Oui / Si oui, à quel endroit:
De quelle façon est-ce survenu:
- ☒ Quelle est votre consommation de calcium dans votre alimentation dans une journée?
Osteoporosecanada.ca/calculiez-votre-calcium/
- ☒ Prenez-vous des suppléments de calcium? ☐ Non ☐ Oui
Si oui, lesquels:
- ☒ Prenez-vous des suppléments de vitamine D? ☐ Non ☐ Oui



Date du suivi: Votre âge:

Votre poids: Votre grandeur (taille):

- ☒ Faites-vous de l'exercice chaque semaine? ☐ Non ☐ Oui
- ☒ Avez-vous un bon équilibre? ☐ Non ☐ Oui
- ☒ Prenez vous régulièrement votre traitement prescrit contre l'ostéoporose? ☐ Non ☐ Oui
- ☒ Consommez-vous de l'alcool? ☐ Non ☐ Oui / Si oui, combien de verre d'alcool par semaine:
- ☒ Fumez-vous? ☐ Non ☐ Oui / Si oui, combien de cigarettes par jour:
- ☒ Êtes-vous tombé durant la dernière année? ☐ Non ☐ Oui / Si oui, à combien de reprises?
- ☒ Avez-vous souffert d'une fracture durant la dernière année ou depuis votre dernier rendez-vous?
☐ Non ☐ Oui / Si oui, à quel endroit:
De quelle façon est-ce survenu:
- ☒ Quelle est votre consommation de calcium dans votre alimentation dans une journée?
Osteoporosecanada.ca/calculiez-votre-calcium/
- ☒ Prenez-vous des suppléments de calcium? ☐ Non ☐ Oui
Si oui, lesquels:
- ☒ Prenez-vous des suppléments de vitamine D? ☐ Non ☐ Oui

Ostéoporose

Ressources utiles



FADOQ

www.fadoq.ca

Avec l'abonnement à la FADOQ, un éventail d'activités physiques est offert aux membres, dont le programme PIED, le programme VIE ACTIVE et le programme MARCHÉ par le CLSC.



Rheuminfo (site en anglais)

<https://www.rheuminfo.com>



Ostéoporose Canada

<https://osteoporosecanada.ca>



Guide alimentaire canadien

<https://guide-alimentaire.canada.ca/fr/>



Société de l'arthrite du Canada

<https://www.arthrite.ca>



Conception : département de rhumatologie

Graphisme : service d'illustration médicale de la direction de l'enseignement et des affaires universitaires

Images : Getty Images et The Noun Project

Imprimé grâce à la contribution du Comité des usagers du CHU de Québec-Université Laval
418 654-2271 - comitedesusagers@chudequebec.ca



Références :

- ✓ Ostéoporose Canada Ostéoporose Canada (osteoporosecanada.ca)
- ✓ Guide alimentaire canadien Guide alimentaire canadien ([canada.ca](https://guide-alimentaire.canada.ca))
- ✓ Société de l'arthrite du Canada
- ✓ Rheuminfo
- ✓ Gouvernement du Canada / ostéoporose
- ✓ Trousse pratique de Rhumatologie par Jean-Luc Tremblay
- ✓ Directives en matière de mouvement sur 24 heures (csepguidelines.ca)

Il importe de noter que ce guide émet des recommandations conformes aux informations scientifiques disponibles au moment de sa publication. Toutefois, ces recommandations n'ont aucunement pour effet de remplacer le jugement d'un clinicien. Si vous avez des questions, nous vous invitons à communiquer avec l'équipe de professionnels de la santé qui vous soutiendra. Si, d'une façon ou d'une autre, vous faites une mauvaise utilisation de l'information contenue dans ce document, le CHU de Québec-Université Laval ne pourra être tenu responsable de dommages de quelque nature que ce soit à cet égard.