Zeitschrift: Générations : aînés
Herausgeber: Société coopérative générations
Band: 31 (2001)
Heft: 10

Artikel: Ostéroporose : gare à la casse!
Autor: Prélaz, Catherine
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-828465

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 12.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Ostéroporose
Gare à la casse !

Elle touche près d'une femme sur deux, et un homme sur cinq. Dès la cinquantaine, l'ostéoporose commence à faire des ravages. Notre squelette se fragilise, on se rompt les os. Heureusement, c'est un mal qu'on peut prévenir et traiter. Le point avec le professeur René Rizzoli, de la division des maladies osseuses des Hôpitaux universitaires de Genève.

– Qu'est-ce que l'ostéoporose ?
– L'ostéoporose est une diminution de la quantité d'os, qui entraîne des altérations, des modifications de l'architecture de cet os, ce qui accroît sa fragilité, et par conséquent les risques de fractures.

– Comment peut-on savoir qu'on en est atteint ?
– En principe, on ne souffre pas de la maladie elle-même, mais de ses complications, à savoir les fractures qui peuvent survenir par accroissement de la fragilité osseuse. Vous savez que vous êtes atteint si vous avez déjà souffert de ses conséquences, c'est-à-dire d'une fracture. Cependant, depuis une vingtaine d'années, il est possible de mesurer la quantité d'os que votre squelette comporte, votre densité osseuse, et de savoir que vous en manquez avant que la complication ne survienne. L'ostéoporose est une épidémie silencieuse. Une épidémie parce que cette maladie est horriblement fréquente. Silencieuse, parce qu'elle se développe de manière sournoise et progressive avant de se manifester de manière tapageuse, par une fracture survenant sur une chute banale, dite à basse énergie. Il suffit alors d'un faux mouvement, par exemple en se retournant dans son lit, pour provoquer une fracture.

– A quel âge, commence-t-on à perdre de sa masse osseuse ?
– Chez les femmes, le phénomène commence à la cinquantaine, avec la ménopause. On assiste dès lors à une perte de 1 à 2% de la masse osseuse par année, véritablement due à l'arrêt de la fonction hormonale. Cependant, toutes les femmes ne sont pas égales face à ce problème. Celles qui ont reçu naturellement, génétiquement, une grande masse osseuse, peuvent en perdre davantage que d'autres sans pour autant atteindre des zones de fragilité accrue. Pour d'autres, qui se trouvent dans la moitié inférieure de la norme, une perte même minime suffit à fragiliser dangereusement leur squelette.

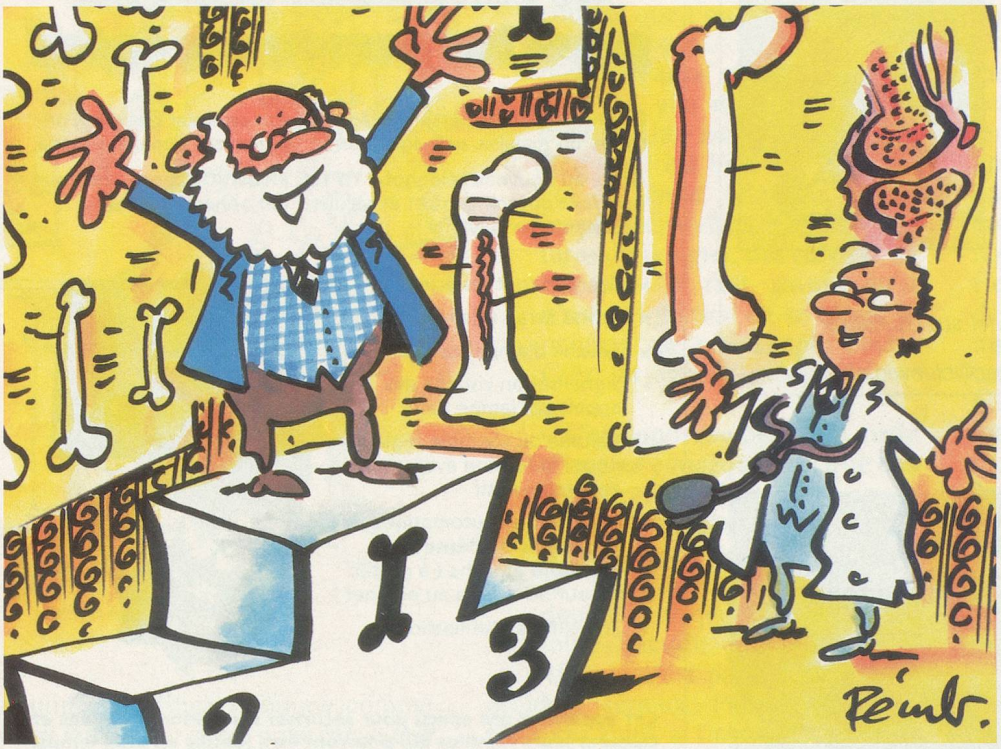
– La densité minérale osseuse «idéale» est-elle la même pour tous ?
– Chacun de nous reçoit au départ ce dont il a besoin, déterminé principalement de manière génétique. Ce que

Comment vont vos os ?

L'Association suisse contre l'ostéoporose a conçu le questionnaire suivant, destiné aux femmes et aux hommes dès 45 ans, afin de déterminer s'ils présentent un risque accru d'ostéoporose (les questions 10 à 13 ne concernent que les femmes).

1. Existe-t-il des cas de fractures des vertèbres ou du col du fémur dans votre famille ? **2.** Etes-vous très mince ? **3.** Avez-vous déjà souffert de troubles alimentaires tels que boulimie ou anorexie ? **4.** Prenez-vous, ou avez-vous pris, régulièrement de la cortisone ? **5.** Consommez-vous peu de produits laitiers ? **6.** La durée de votre activité physique est-elle inférieure à trois fois vingt minutes par semaine ? **7.** Souffrez-vous de diarrhées chroniques, d'un excès d'hormones thyroïdiennes, de rhumatisme inflammatoire et d'insuffisance rénale chronique ? **8.** Fumez-vous plus de dix cigarettes par jour ? **9.** Buvez-vous régulièrement de l'alcool ? **10.** Etes-vous ménopausée et ne recevez-vous pas de traitement hormonal de substitution ? **11.** Avez-vous déjà dépassé la ménopause ? **12.** Vous avez subi l'ablation de l'utérus ou des ovaires et ne recevez pas de traitement hormonal de substitution ? **13.** Depuis la puberté, est-il arrivé que vos règles cessent pendant plus de six mois (sauf en cas de grossesse) ?

Si vous avez répondu par oui à une ou plusieurs questions, il se pourrait que votre risque d'ostéoporose soit augmenté. Nous vous conseillons d'en parler avec votre médecin.



Dessin Pécub

nous ont légué nos parents explique 70 à 80% de notre densité minérale osseuse. Les 20 à 30% restants sont influencés par des circonstances extérieures: la façon de se nourrir, l'exercice physique, l'intervention de situations néfastes telles qu'une immobilisation prolongée, une consommation excessive de tabac, d'alcool, de certains médicaments. Il faut savoir que tous, à partir d'un certain âge, nous perdons un peu de masse osseuse, c'est un phénomène naturel.

– Une personne est-elle atteinte d'ostéoporose en raison de lacunes dans son alimentation?
– C'est un facteur parmi d'autres, il n'explique pas tout. Ce n'est pas forcément parce qu'une personne mange de manière équilibrée et adéquate qu'elle n'aura pas d'ostéoporose. Inversement, quelqu'un peut manger mal en termes de qualité et garder des os en bon état. Ce qui est certain, c'est qu'une consommation suffisante de produits laitiers, de calcium, de protéines est bénéfique à nos os.

– Ce n'est donc pas en améliorant son alimentation que l'on peut freiner la fragilisation de ses os...
– Cela peut y contribuer et ne devrait pas être négligé. Mieux se nourrir est important. Il faut tenir compte de tout ce qui fait notre hygiène de vie, pas seulement la nutrition, mais aussi l'exercice physique. Il convient de faire des exercices qui mettent les os sous pressions: la marche, le jogging, la corde à sauter sont excellents. Cependant, il faut savoir que tout cela ne remplace pas les interventions de type pharmacologique, tant l'hormonothérapie de substitution dès la ménopause, et plus tard, si nécessaire, des traitements plus spécifiques pour maintenir, voire améliorer, l'état de nos os.

Médicaments efficaces

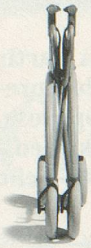
– S'agit-il de traitements à base de calcium?
– Non. On peut dire que le calcium est une base, mais tout ce qui existe aujourd'hui en termes de médicaments s'est révélé d'une efficacité nettement supérieure. Il s'agit en premier lieu des bisphosphonates – dont on peut préciser qu'ils sont une invention suisse – et qui font partie du traitement principal de nombreuses maladies osseuses. On trouve ces médicaments sur le marché depuis environ cinq ans, et ils sont aujourd'hui, et de loin, ce dont on dispose de plus efficace. Un tel traitement permet de réduire de moitié le risque d'avoir une fracture d'origine ostéoporotique.

– Toute femme qui, à partir de 50 ans, montre les premiers signes d'ostéoporose, peut-elle prendre ces médicaments? Les prendra-t-elle à vie?
– Il lui est bien sûr conseillé d'entreprendre un tel traitement. Quant à la durée de ce dernier, elle n'est pas établie avec certitude, puisqu'il s'agit d'un domaine relativement neuf. Pour les bisphosphonates, le plus long suivi dont nous disposons aujourd'hui est de sept ans.

– Parvient-on à freiner la perte osseuse, à la stopper, voire à refaire de l'os?
– Ces médicaments sont des inhibiteurs de la destruction de l'os. Non seulement ils préviennent toute perte, mais ils sont encore capables d'augmenter de 5%, parfois jusqu'à 10%, votre quantité d'os. Ce dont nous manquons, c'est d'une nouvelle classe de médicaments qui apparaîtra sur le marché au second semestre 2002, qui permettra de refaire davantage d'os, de restaurer l'architecture de l'os perturbée par l'ostéoporose. C'est là un grand espoir, mais un traitement qui sera relativement onéreux et administré, du moins dans un premier temps, par voie sous-cutanée. Il sera réservé en priorité à des gens particulièrement atteints, particulièrement fragilisés.

– Dans quelles proportions l'ostéoporose touche-t-elle la population?
– Les chiffres sont impressionnants. A 50 ans, une femme a 40% de risques de subir une fracture dans le reste de son existence. En d'autres termes, près d'une femme sur deux sait qu'elle subira une fracture due à l'ostéoporose.

– On parle surtout de l'ostéoporose chez les femmes. Touche-t-elle aussi les hommes?
– Oui, même si cela est moins fréquent et moins reconnu. Les hommes voient leur longévité accrue, ils deviennent donc davantage victimes, eux aussi, de maladies dont les conséquences se manifestent dans le dernier tiers de l'existence. L'ostéoporose touche actuellement 15 à 20% des hommes, ce qui n'est pas ▶



etac – TANGO
Le rollator révolutionnaire!
Votre fidèle serviteur
lors de vos promenades
et de vos emplettes.
Système de pliage inédit;
freins sans câbles patenté.
Qualité suédoise.
Prospectus et liste
des revendeurs:

PromediTec

PromediTec Sàrl
Rte de Neuchâtel 4bis/CP, 1032 Romanel-sur-Lausanne
Tél. 021/731 54 72, Fax 021/731 54 18
www.promeditec.ch / e-mail-promeditec@bluewin.ch

Le téléphone sécurité pour les personnes âgées

De plus en plus de personnes âgées vivent seules et craignent une chute, un malaise, une agression et ne peuvent appeler à l'aide.

Grâce au nouveau téléphone **TIPTEL ERGOVOICE** ces personnes pourront obtenir confort et sécurité. Cet appareil dispose des avantages suivants :

- Grandes touches éclairées
- Grand écran éclairé
- Touche d'amplification
- Signalisation visuelle des appels par lampe flash
- Volume du combiné réglable pour l'utilisation avec un appareil auditif
- Composition automatique de 9 numéros via **l'émetteur portable** étanche (à porter autour du cou ou au poignet)
- Très simple d'utilisation

Cet appareil a été conçu pour sécuriser les personnes âgées et rassurer leurs familles qui pourront être jointes en tous temps.

JMR télécommunication

Boulevard de Grancy 2
1006 Lausanne
Tel. 021 / 616 92 32
Fax 021 / 616 93 13
E-mail : info@jmr.ch

Rue de la Plaine 43
1400 Yverdon-les-Bains
Tel. 024 / 425 09 11
Fax 024 / 425 09 33

Rue de Veyrier 19
1227 Carouge / GE
Tel. 022 / 823 10 11
Fax 022 / 823 10 15
Web : www.jmr.ch

grrOarr

SENSO+. Le monde, vous ne faites pas que de le voir, vous l'entendez aussi.

Si vous voulez opter pour le meilleur, choisissez SENSO+, la nouvelle gamme d'aides auditives numériques. Un plus pour votre audition. *www.widex.ch*

Senso by Widex

Pour informations gratuites, découper ce coupon et le renvoyer à **Widex Hörgeräte AG, Postfach, 8304 Wallisellen (Tél. 01 839 10 50)**

Nom: .....

Rue: .....

NPA/Lieu: ..... GEN

Correction auditive

- Test gratuit
- Conseils personnalisés
- Visite à domicile
- Vaste choix d'appareils
- Protections de l'ouie
- Fournisseur agréé AI, AVS, AMF, SUVA

SCHMID ACOUSTIQUE
OLIVIER **BERDOZ** SUCCESSEUR

A votre écoute !

Lundi au vendredi 8h - 12h et 13h30 - 18h
Samedi 8h - 12h

Petit-Chêne 38 - 1003 Lausanne
Tél. 021 323 49 33 - Fax 021 323 49 34

Dessin André Paul

négligeable. Chez l'homme comme chez la femme, elle a pour cause une diminution des fonctions hormonales, même si cette dernière est plus lente et plus progressive chez l'homme que chez la femme.

– Cette maladie touche-t-elle de plus en plus de gens?
– Oui, c'est une conséquence directe du vieillissement de la population. Il y a une centaine d'années, l'espérance de vie d'une femme était à peu près de 50 ans. Aujourd'hui, une femme a trente-cinq ans de vie sans hormones devant elle... et par conséquent davantage de temps à risque de se rompre les os. Pour cette raison du vieillissement de la population, l'ostéoporose est aujourd'hui considérée comme un problème de santé prioritaire. D'autant plus que le risque de fracture va en augmentant avec les années.

La colonne avant le fémur

– Quelles sont les principales fractures dont cette maladie est la cause?
– Il y en a essentiellement quatre. Les plus fréquentes sont les fractures de la colonne vertébrale, mais elles ne sont pas toujours manifestes. Un tassement vertébral peut se traduire de manière banale par un petit tour de rein pour lequel on ne consulte pas son médecin. C'est après deux, trois, quatre fractures que l'on commence vraiment à en souffrir beaucoup et que l'on consulte. C'est alors qu'on découvre ces tassements, et aussi qu'on a perdu de la taille, une dizaine de centimètres. Une autre fracture très fréquente est bien sûr celle du col du fémur. D'autres, parmi les plus répandues, sont les fractures du poignet, des côtes et de l'épaule. Il faut savoir qu'il n'est pas normal de se casser le poignet sur une simple chute. C'est un signe d'ostéoporose.

– L'ostéoporose peut-elle avoir d'autres conséquences que des fractures?
– Il est évident que souffrir d'une fracture vous prédispose à en avoir une autre, elle en double le risque. Cela concerne toute fracture qui, à partir de 45 ans, n'est pas la cause d'un accident sérieux. Par ailleurs, des fractures dues à l'ostéoporose peuvent avoir de lourdes conséquences sur la qualité de vie, et occasionner d'autres problèmes de santé. Dans le cas des fractures de la colonne, elles entraînent une perte de la taille. On se voûte. Cela modifie l'image corporelle, ce qui perturbe beaucoup de gens, qui perdent de leur sûreté. De plus, les gens qui sont ainsi déformés, voûtés, peuvent souffrir de terribles douleurs, dans les muscles, les tendons, les ligaments qui sont soumis à des tensions inappropriées. Cela entraîne des déformations de la cage thoracique, les côtes pouvant aller jusqu'à frotter contre le bassin, d'où des douleurs, mais encore des ennuis respiratoires et digestifs. Toutes ces conséquences indirectes entraînent une altération manifeste de la qualité de vie.

– Même si nous ne sommes pas tous égaux face au risque d'ostéoporose, que peut-on faire pour la prévenir au mieux?
Il est vrai que la génétique joue un très grand rôle dans le risque que nous avons de voir nos os se fragiliser. Idéalement, il faudrait mettre en place la prévention la plus ciblée possible, la recherche allant d'ailleurs actuellement dans ce sens. On ne peut pas traiter tout le monde à titre préventif. Il faut considérer qu'à partir de 45 ans, toute fracture est potentiellement annonciatrice de l'ostéoporose. Les médecins doivent en être plus conscients, et les patients aussi. Or, ce sont des préventions encore mal comprises. Ainsi, moins de 30% des femmes ménopausées reçoivent un traitement hormonal de substitution. Après un an, elles ne sont plus que 10% à le suivre, 5% après cinq ans. Dans nos efforts de recherche, nous devons faire en sorte d'identifier mieux les personnes à risque et de conduire des traitements en se montrant beaucoup plus convaincants. Il faut aussi être bien conscient que l'ostéoporose n'est pas une maladie de vieillards. Elle commence à toucher les gens dans le bel âge encore vert qui est celui de la retraite.

Propos recueillis par Catherine Prélaz

Quelle prévention?

Il est aujourd'hui possible de connaître l'état de ses os, avant d'avoir été victime d'une fracture. Des appareils – assez largement répandus dans les cabinets de médecins – permettent de mesurer la masse osseuse dans les zones où le squelette risque de se fragiliser ou de se rompre. Ces appareils sont des ostéodensitomètres, ou minéralomètres. Cet examen peut être envisagé dès l'âge de 45 ans, afin de savoir où l'on en est en ce qui concerne notre quantité d'os. Il est partiellement remboursé par les caisses maladie, à raison d'une centaine de francs.

Beaucoup plus en amont, en matière de prévention de l'ostéoporose, il est clair qu'une bonne alimentation, une consommation suffisante de produits laitiers, dans l'enfance et dans l'adolescence, est un atout. Cependant, l'une des difficultés de cette maladie, c'est qu'elle se manifeste tardivement. On pense donc assez peu à une prévention précoce.

Quant à une prise de médicaments à titre préventif, elle est possible, puisque certains d'entre eux, mis récemment sur le marché, sont remboursés en tant que prévention.