

GUIDE DE RÉFÉRENCE RAPIDE

Guide de pratique clinique pour la prise en charge de l'ostéoporose et la prévention des fractures au Canada : mise à jour 2023

Ce guide a été conçu pour fournir aux professionnels des soins de santé un résumé rapide des principales recommandations du **Guide de pratique clinique pour la prise en charge de l'ostéoporose et la prévention des fractures au Canada : mise à jour 2023**. Pour consulter le document intégral, visitez <https://osteoporosecanada.ca/ligne-directrice-de-pratique-clinique-2023>.

Recommandations en matière d'activité physique et de nutrition

Activité physique: entraînement à l'équilibre, entraînement fonctionnel et entraînement progressif de résistance au moins deux fois par semaine pour réduire le risque de chutes et maintenir ou améliorer le fonctionnement physique, la qualité de vie et la solidité des os.

Calcium: conseiller de consommer des aliments riches en calcium pour atteindre l'apport nutritionnel recommandé en calcium.

(Femmes âgées de plus de 50 ans : 1 200 mg/jour; hommes âgés de 50 à 70 ans : 1 000 mg/jour; hommes âgés de plus de 70 ans : 1 200 mg/jour.)

Vitamine D: conseiller un supplément d'au moins 400 UI par jour ainsi que la consommation d'aliments riches en vitamine D afin d'atteindre l'apport nutritionnel recommandé en vitamine D de 600 UI/j (patients âgés de 51 à 70 ans) et 800 UI/j (patients âgés de plus de 70 ans) chez les hommes et les femmes.

Recommandations en matière d'évaluation clinique

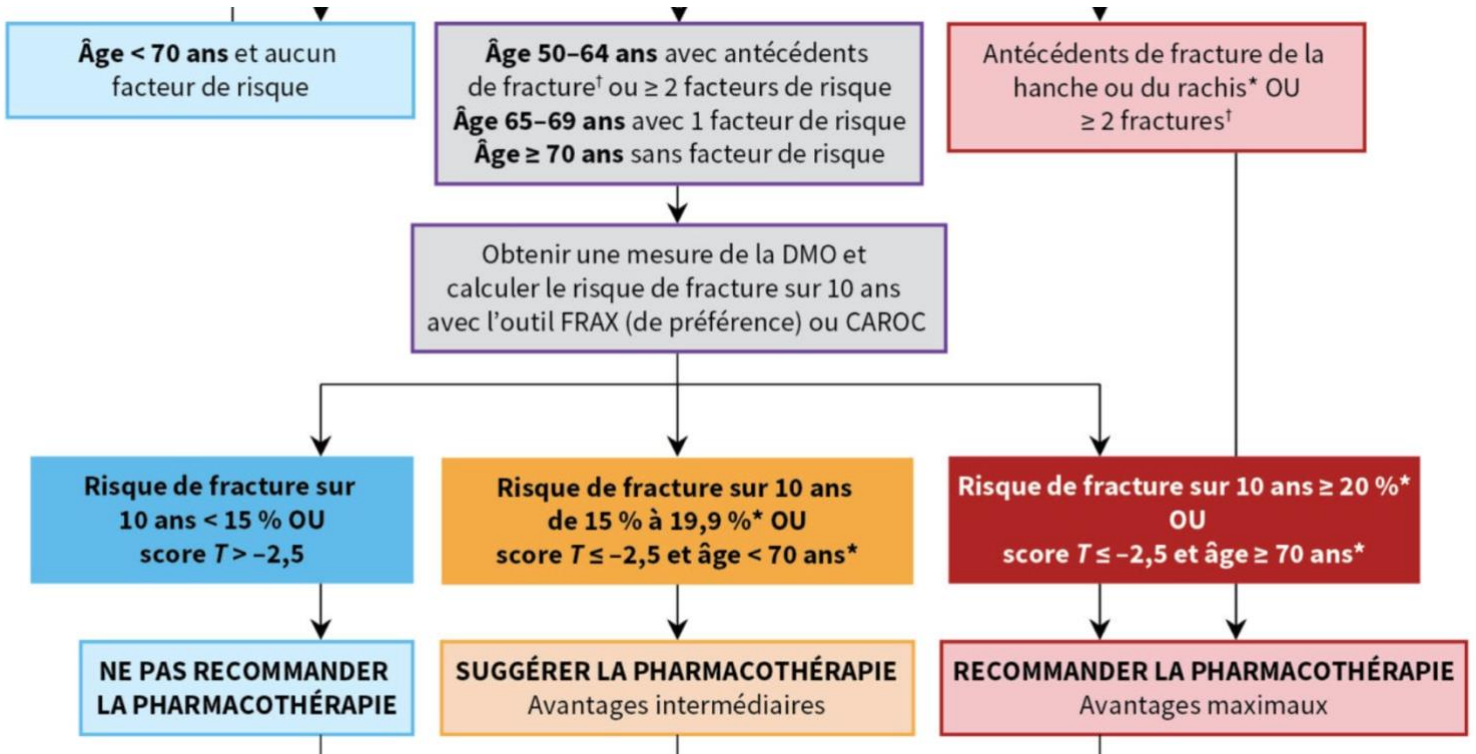
Évaluation	Éléments recommandés
Antécédents	<ul style="list-style-type: none"> ● Cerner les facteurs de risque de faible DMO, de fractures et de chutes : <ul style="list-style-type: none"> Facteurs de risque <input type="checkbox"/> Fracture de fragilité antérieure, après l'âge de 40 ans <input type="checkbox"/> Glucocorticoïdes (traitement de plus de 3 mois au cours de l'année écoulée, dose de prednisone de plus de 5 mg par jour)¹ <input type="checkbox"/> Chutes; 2 chutes ou plus au cours de la dernière année <input type="checkbox"/> Fracture de la hanche chez un parent <input type="checkbox"/> Indice de masse corporelle de moins de 20 kg/m² <input type="checkbox"/> Ostéoporose secondaire¹ <input type="checkbox"/> Tabagisme actuel <input type="checkbox"/> Consommation d'alcool de 3 boissons ou plus par jour
Examen physique	<ul style="list-style-type: none"> ● Perte de taille possible de plus de 2 cm ou perte de taille documentée de plus de 6 cm ● Distance entre les côtes et le bassin égale ou inférieure à deux travers de doigts ● Distance entre l'occiput et le mur de plus de 5 cm ● Évaluation du risque de chutes : https://worldfallguidelines.com/algorithm

Indications en matière de test de DMO

- Le dépistage de la DMO commence à l'âge de 70 ans en présence d'aucun facteur de risque
- À l'âge de 65 à 69 ans en présence d'un facteur de risque
- À l'âge de 50 à 64 ans en cas de fracture antérieure ou en présence d'au moins 2 facteurs de risque

Indications en matière de pharmacothérapie⁺⁺⁺

Calculer le risque de fracture sur 10 ans à l'aide du test de DMO en utilisant l'outil FRAX (de préférence) ou l'outil CAROC.



¹ Affections connues pour provoquer une ostéoporose secondaire (annexe 1, tableau complémentaire 5); envisager d'orienter le patient vers des spécialistes compétents pour une prise en charge conjointe.

⁺⁺⁺ Pour consulter l'algorithme intégral et d'autres outils, visitez <https://osteoporosecanada.ca/ligne-directrice-de-pratique-clinique-2023/>.

Pharmacothérapie de prévention des fractures

Évaluer l'observance et la tolérance au traitement — Rec. 6.5-6.6

