



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'une simple activité comme s'étirer, se pencher, faire une torsion, tousser et éternuer. Elle peut également se produire à la suite d'un léger traumatisme comme trébucher ou faire une chute d'une hauteur normale, en marchant à une vitesse modérée. En principe, ce type de fracture ne se produit pas chez les personnes dont les os sont en santé. 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 facteur de risque n'est pas uniquement basée sur les résultats de la DMO. Certaines personnes avec une faible densité osseuse ne présentent peut être pas un risque élevé de fracture, et ce, malgré leur faible DMO. En contrepartie, celles avec une densité osseuse normale pourraient être classées dans la catégorie à risque élevé à cause des autres facteurs de risque cliniques majeurs.

Une évaluation globale du facteur de risque établira avec précision si l'individu requiert ou non une ordonnance pour traiter son ostéoporose. Le test de DMO n'est qu'un élément de l'évaluation globale du risque de fracture et ne suffit pas à entièrement déterminer le risque individuel de fracture.

QUI EST À RISQUE ÉLEVÉ DE FRACTURE?

Certaines personnes sont à risque élevé de fracture 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 ou de plusieurs fractures de fragilisation (sauf une fracture du crâne, des mains, des pieds ou des chevilles)
- 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 facteur de risque tel que calculé avec les outils FRAX et CAROC (expliqués plus loin).

Ces personnes devraient être en 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 du risque absolu de fracture sur dix ans d'un individu;

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 fournissent 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 utilisent celui qui convient le mieux à leur environnement de travail.

Du 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

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, combien doit-on en perdre? 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.

En ce qui concerne les personnes dont la taille n'est pas surveillée par un professionnel

de la santé, elles peuvent comparer leur taille actuelle à celle qu'elles avaient plus jeunes. Si leur taille a diminué de 6 cm ($2\frac{1}{2}$ ") ou plus, cela pourrait indiquer la présence d'une fracture vertébrale.

Si une des situations expliquées ci-dessus s'applique à votre perte de taille, une radiographie de votre colonne aidera à déterminer si cette 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.

estimations de CAROC et de FRAX quant à leur facteur 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 de fractures que celui de la colonne.

LE CALCULATEUR CAROC

CAROC utilise un graphique pour évaluer les hommes et un 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 du prednisone serait automatiquement considérée à risque élevé et devrait suivre 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 facteur de risque.

Malgré que CAROC soit moins complet que FRAX, les résultats sont sensiblement les mêmes qu'importe l'outil utilisé pour la majorité des gens. 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?

Quand le résultat du test de densité minérale osseuse (DMO) est combiné à d'autres facteurs cliniques importants, cela aide à déterminer votre risque de fracture et cela aide également votre médecin à décider du traitement qui vous convient. Le test de DMO est sécuritaire, indolore et il mesure avec précision la densité des os.

QUI DOIT PASSER UN TEST DE DMO?

- Toutes les femmes et tous les hommes de 65 ans et plus
- Les femmes et 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, ou plus, par jour
 - fracture de la hanche chez un parent
 - polyarthrite rhumatoïde
 - usage actuel de certains médicaments (c.-à-d. stéroïdes ou 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 trouble médical 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 céliaque, pontage gastrique 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 inexplicables.

En étant qualifié pour passer un test de DMO, vous l'êtes également pour une évaluation globale du risque de fracture avec les calculateurs CAROC ou FRAX.

L'INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS CAROC ET FRAX

Faible risque de fracture (< 10 %)

Pour les personnes à faible risque, leur facteur de 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 sous 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.

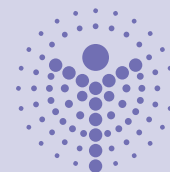
En de tels cas, **une évaluation plus approfondie est nécessaire** pour déterminer si un traitement sous ordonnance est ou non indispensable. Pour ce faire, il faut considérer quelques facteurs additionnels pour savoir si l'individu sera classé dans la catégorie à risque élevé. Ces facteurs incluent :

- une radiographie de la colonne pour éliminer la présence d'une fracture asymptomatique à la colonne
- une mesure de la DMO de la colonne nettement inférieure à la mesure de la DMO de la hanche
- une perte inhabituelle rapide 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

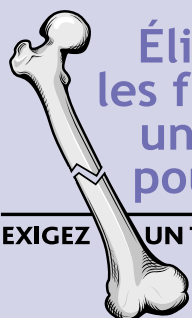
Ostéoporose Canada a pour objectif de maintenir la santé des os et d'aider les individus en ce qui a trait à la prévention des fractures de fragilisation. En identifiant, de façon satisfaisante, les individus dont le risque de fracture est élevé et en traitant ces derniers avec une médication efficace, nous serons en mesure d'atteindre cet objectif. Les outils CAROC et FRAX fournissent des évaluations précises quant au risque fracturaire absolu 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.

Numéro d'enregistrement d'un organisme de bienfaisance 89551 0931 RR0001
Tous droits réservés - juin 2012



Éliminez
les fractures
une FOIS
pour TOUTES!

EXIGEZ UN TEST D'ÉVALUATION

Ostéoporose Canada
1090, chemin Don Mills, bureau 301
Toronto (Ontario) M3C 3R6
Tél. : 416 696-2663
Télééc. : 416 696-2673
1 800 977-1778

www.osteoporosecanada.ca

Pour communiquer avec le RCPO, veuillez envoyer un courriel à RCPO@osteoporosecanada.ca