

Ostéoporose et risque fracturaire



Paqk *007*

Contre

Bone-breaker

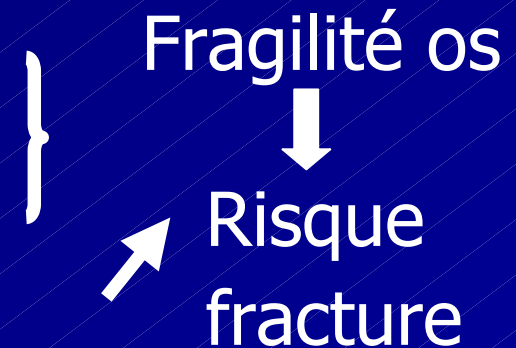
Ostéoporose et risque fracturaire

Le remboursement de
l'ostéodensitométrie va t il
modifier nos pratiques?

Ostéoporose

- **Maladie diffuse du squelette**

- Faible masse osseuse
- Détérioration micro architecture

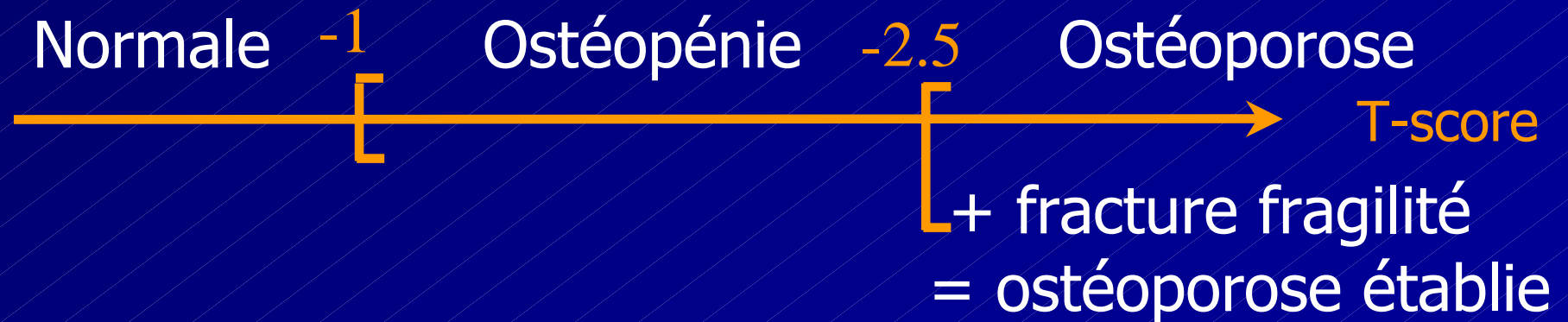


- **Problème de santé publique**

- Probabilité fracture ostéoporotique (> 50 a - †)
 - Femmes 46 % - homme 22 %
- Loi du 9/8/04 :- 10 % incidence (fract. hanche)

Ostéodensitométrie

- T- score (nbre écart type / sujet jeune) utilisé chez femme ménopausée



- Risque fracturaire inversement proportionnel à DMO

Démarche diagnostique

Pas de dépistage systématique
Attention à la pression (labos médias patients ...)

- Le patient a t il des signes d'ostéoporose ?
- Le patient a t il des risques d'ostéoporose ?
- Le résultat de l'examen peut il à priori conduire à une modification thérapeutique ?

Ostéodensitométrie

- Indications dans la population générale
 - Signe ostéoporotique
 - Fracture vertébrale
 - Atcd fracture périphérique sans traumatisme majeur
 - Pathologie ou ttt inducteur ostéoporose
 - Corticothérapie systémique en cours > 3 mois et > 7.5 mg/jour équivalent prednisone
 - Atcd endocrinopathie évolutive notamment

Ostéodensitométrie

- Indications supplémentaires femmes ménopausées
 - Atcd fracture col fémoral parent au premier degré
 - IMC < 19 kg/m²
 - Ménopause < 40 ans
 - Atcd corticothérapie (> 3 mois et 7.5 mg/j)

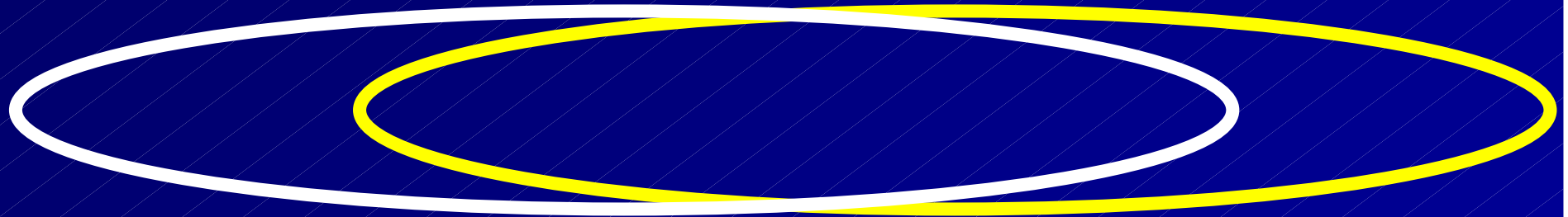
Ostéodensitométrie

- Indication d'un nouvel examen :
 - A l'arrêt au terme d'un traitement anti-ostéoporotique
 - 3 à 5 ans après examen normal ou montrant ostéopénie

Traitement ? Pour qui ?

Population témoin appariée

Population fracturée



Distribution valeurs DMO

→ D'autres facteurs influencent le risque fracturaire

Traitement ? Pour qui ?

Facteurs de risque à considérer
(ostéoporose post ménopausique)

- Age (> 60 ans)
- IMC bas < 19 kg/m²
- Corticothérapie (en cours ou ATCD)
- Fracture col fémoral parent premier degré
- Ménopause précoce (< 40 ans)
- Tabagisme
- Trouble neuro-musculaire ou orthopédique
- Trouble acuité visuelle

Traitement ? Pour qui?

Cadre de l'ostéoporose post ménopausique

Fracture fragilité { Ostéoporose = tt (A)
Ostéopénie { - tt si rachis (B) ou col fémur (C)
- Ts < -2 ou facteur(s) risque

Sans fracture { > 60 ans { Ts < -3
Ts < -2.5 + facteurs de risque
50-60 a : Ts < -3 + Facteurs de risque

Modification des pratiques ?

Remboursement de l'ostéodensitométrie

+

Remboursement du traitement de l'ostéoporose en l'absence de fracture

=

Evaluation nécessaire du risque fracturaire

Mais ...

Quel traitement ?

Prévention	Rachis		Hanche		Risque?	En pratique
	1 ^{aire}	2 ^{aire}	1 ^{aire}	2 ^{aire}		
<u>Alendronate</u> Risedronate	?	+	?	+	Œsophage OS ?	+
Raloxifene	+	+	-	-	Thrombose sucre K ovaire??	+
Ralenate strontium	-	+	?	?	Thrombose os muscle neuro	-
Teriparatide	-	+	-	-	Ostéo Sarcome ??	-

Prise en charge globale !



Diététique

(Ca ++ vit D fruits
légumes)

Lutte contre addictions

Activité physique

Contrôle IMC

Prévention chutes



Traitement ?

