



The University Of Sheffield.



World Health Organization

Voulez-vous connaître votre risque de fracture pour les dix prochaines années?

De nombreuses fractures sont le résultat d'accidents banaux, tels qu'une chute depuis la station debout. Certains facteurs de risques sont associés à ces fractures dues à un traumatisme de faible intensité. En complétant le questionnaire ci-dessous, vous pourrez demander à votre médecin traitant de calculer votre risque de fracture, ou le faire vous-même, en visitant le site suivant : www.shef.ac.uk/FRAX

POUR DE PLUS AMPLES INFORMATIONS SUR LES FACTEURS DE RISQUES ET L'INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS DE CE QUESTIONNAIRE, RÉFÉREZ-VOUS AU VERSO DE CE DOCUMENT

1 Quel âge avez-vous? ans	2 Quelle est votre taille? cm	3 Quel est votre poids? kg			
4 Avez-vous déjà souffert, à l'âge adulte, d'une fracture résultant d'un traumatisme de faible intensité, p.ex. une simple chute depuis la station debout?	<input type="radio"/> oui	<input type="radio"/> non	<input type="radio"/> ne sais pas		
5 L'un de vos parents s'est-il déjà fracturé la hanche suite à un traumatisme de faible intensité, p.ex. une simple chute depuis la station debout?	<input type="radio"/> oui	<input type="radio"/> non	<input type="radio"/> ne sais pas		
6 Est-ce que vous fumez?	<input type="radio"/> oui	<input type="radio"/> non	<input type="radio"/> ne sais pas		
7 Avez-vous déjà pris des glucocorticoïdes (p.ex. prednisone, cortisone) par voie orale pendant plus de quelques semaines?	<input type="radio"/> oui	<input type="radio"/> non	<input type="radio"/> ne sais pas		
8 Avez-vous déjà eu un diagnostic de polyarthrite rhumatoïde?	<input type="radio"/> oui	<input type="radio"/> non	<input type="radio"/> ne sais pas		
9 Avez-vous déjà souffert d'une des pathologies décrites au verso de ce document sous la rubrique Ostéoporose secondaire?	<input type="radio"/> oui	<input type="radio"/> non	<input type="radio"/> ne sais pas		
10 En moyenne, consommez-vous trois unités ou plus d'alcool par jour?	<input type="radio"/> oui	<input type="radio"/> non	<input type="radio"/> ne sais pas		

Si vous répondez **ne sais pas** à l'une des questions ci-dessus, entrez la réponse **non** dans le questionnaire en ligne.

Mon risque de fracture ostéoporotique majeure sur les dix prochaines années est de

%

Mon risque de fracture de la hanche sur les dix prochaines années est de

%

Quelques informations sur les facteurs de risques de l'ostéoporose

AGE FRAX® fonctionne pour des âges compris entre 40 et 90 ans. Si un âge au-dessous de 40 ans ou au-dessus de 90 ans est indiqué dans le questionnaire, l'outil calculera par défaut la probabilité de fracture à l'âge de 40 ans et de 90 ans, respectivement.

ANTÉCÉDENT DE FRACTURE Un antécédent de fracture signifie plus précisément une fracture antérieure survenue à l'âge adulte, soit spontanément, soit lors d'un traumatisme qui, chez un individu en bonne santé, n'aurait pas provoqué de fracture. Si vous avez souffert de plus d'une fracture de ce type, le risque sera sous-estimé lors de l'analyse informatique.

TABAGISME Indiquez « oui » si vous êtes actuellement fumeur, mais indiquez « non » si vous avez arrêté. Plus vous fumez, plus les risques sont importants. Cependant, la quantité n'est pas prise en compte dans l'analyse informatique.

GLUCOCORTICOÏDES Indiquez « oui » si vous avez pris des glucocorticoïdes (prednisone, cortisone) par voie orale pendant plus de trois mois à une dose de 5mg/jour ou plus. Les risques augmentent avec les doses, mais ceci n'est pas pris en compte dans l'analyse informatique.

POLYARTHRITE RHUMATOÏDE Il existe de nombreux types d'arthrite dont le plus commun, l'arthrose ne constitue pas un facteur de risque. Au contraire, l'arthrose semble être associée à un risque réduit de fracture osseuse. Si vous avez des questions sur votre diagnostic, parlez-en à votre médecin.

OSTÉOPOROSE SECONDAIRE Un certain nombre de pathologies sont associées à une perte de masse osseuse et entraînent un risque accru de fracture. Il s'agit entre autres d'une ménopause précoce (avant 45 ans), d'une aménorrhée prolongée pour d'autres raisons que la grossesse, d'une mobilité réduite de longue durée (suite par exemple à un accident cérébro-vasculaire, à la maladie de Parkinson ou à une blessure de la moelle épinière), de la maladie de Crohn, de la recto-colique ulcéro hémorragique (RCUH), d'un diabète insulino-dépendant ou d'antécédent d'hyperthyroïdisme. Cette liste n'est pas exhaustive; si vous souffrez d'autres pathologies, parlez-en à votre médecin.

ALCOOL La consommation de trois unités ou plus d'alcool par jour est associée à un risque accru de fracture. Une unité d'alcool varie légèrement d'un pays à l'autre, mais équivaut en général à un verre standard de bière (285 ml), une mesure unitaire de spiritueux (30 ml), un verre de vin de taille moyenne (120 ml), ou une mesure d'apéritif (60 ml).

Que dois-je faire avec ces résultats ?

Si votre niveau de risque vous inquiète, parlez-en avec votre médecin ou avec un autre professionnel de la santé (infirmier, etc.). Ils décideront peut-être de vous prescrire un test de densitométrie osseuse (un simple test par rayons X) afin d'examiner plus en détails votre risque de fracture. Les résultats de ce test seront intégrés dans l'analyse informatique de l'outil FRAX® et leur permettront de recalculer votre risque de fractures sur dix ans. Vous pouvez enregistrer ces nouveaux résultats ci-dessous:

Mon risque de FRACTURE OSTÉOPOROTIQUE MAJEURE sur les dix prochaines années est de

%

Mon risque de fracture de la hanche sur les dix prochaines années est de

%