

INFORMATION DESTINÉE AUX PATIENTS

L'ostéoporose induite par les glucocorticoïdes

QU'EST-CE QUE L'OSTÉOPOROSE ?

L'ostéoporose est un état qui survient lorsque les os deviennent plus fins et plus fragiles, ce qui les rend plus susceptibles de se briser (de se fracturer).



os normal



os ostéoporotique

QUE SONT LES GLUCOCORTICOÏDES ?

Les glucocorticoïdes (comme par exemple la prednisone ou la cortisone) sont des médicaments utilisés pour traiter de nombreuses maladies comme l'asthme et l'arthrite. Ils sont très efficaces dans le traitement de nombreuses maladies, mais ils peuvent avoir des effets secondaires, parmi lesquels l'ostéoporose. Cela arrive plus particulièrement quand les glucocorticoïdes sont pris oralement durant 3 mois ou plus. Les comprimés de glucocorticoïdes les plus souvent prescrits sont la prednisolone et la dexaméthasone.

Est-ce que les glucocorticoïdes peuvent causer l'ostéoporose ?

Oui, les glucocorticoïdes peuvent conduire à la perte osseuse, qui est rapide durant les 3-6 premiers mois du traitement. Cela conduit à un risque augmenté de fractures et plus particulièrement de fractures de la colonne vertébrale. Un risque accru de fractures apparaît même avec de faibles doses (2.5-7.5 mg de prednisolone par jour) et augmente avec des doses journalières croissantes.

Est-ce que tous les glucocorticoïdes ont le même effet sur l'os ?

L'inhalation de glucocorticoïdes dans le traitement de l'asthme et l'application de glucocorticoïdes sur la peau sont des voies d'administration plus sûres que la prise orale de glucocorticoïdes. Cependant, de fortes doses de glucocorticoïdes inhalés et des traitements intermittents de glucocorticoïdes oraux peuvent aussi être associés à un risque accru de fractures. Des injections intraveineuses et régulières de glucocorticoïdes, à de fortes doses,

peuvent aussi causer une perte osseuse. Cependant, on ne pense pas que les injections de glucocorticoïdes dans les articulations affectent le squelette.

Qui sont les personnes les plus à risque de souffrir d'ostéoporose induite par les glucocorticoïdes et de fractures ?

Les femmes post-ménopausées et les hommes âgés de 50 ans et plus ayant déjà souffert d'une fracture, les femmes et les hommes de plus de 70 ans ainsi que ceux qui prennent de fortes doses de glucocorticoïdes sont les personnes les plus à risque. Les femmes pré-ménopausées et les hommes plus jeunes ont un risque de fracture plus faible que celui des personnes plus âgées. Cependant si ces personnes ont déjà souffert d'une fracture dans le passé, leur risque de souffrir d'une deuxième fracture est augmenté.

Comment est-ce que je peux savoir si je suis à risque ?

Habituellement, les mesures de densité minérale osseuse (DMO) de la

colonne vertébrale et de la hanche sont effectuées chez les patients traités par des glucocorticoïdes afin de vérifier la solidité de leurs os. Le risque de fracture peut aussi être déterminé par un algorithme informatique appelé FRAX (<http://www.shef.ac.uk/FRAX>), qui calcule le risque de fracture. Cela se présente sous la forme d'un simple questionnaire, qui se remplit en quelques minutes. Vous pouvez le faire personnellement en ligne, ou demander à votre médecin de le faire avec vous. Avec cette seule information, et sans examens complémentaires, un traitement peut être proposé à des patients à haut risque de fractures.



Je n'ai pas de douleur osseuse. Est-ce que cela signifie que je n'ai pas d'ostéoporose ?

L'ostéoporose est une maladie sans douleur à moins que ne survienne une fracture.

Ainsi, si vous n'avez pas de douleur, cela ne signifie pas nécessairement que vous ne souffrez pas d'ostéoporose.

Comment puis-je protéger mes os lorsque je prends des glucocorticoïdes ?

Pour réduire l'effet négatif des glucocorticoïdes sur vos os, votre médecin vous prescrira la plus faible dose de prednisolone possible et arrêtera votre traitement si cela convient. Cependant, si la dose est diminuée trop rapidement ou même stoppée, cela peut être dangereux et vous ne devriez pas arrêter ou réduire votre prise de glucocorticoïdes sans consulter votre médecin.

Quelles mesures concernant mon hygiène de vie est-ce que je peux prendre pour garder mes os en bonne santé ?

- Nourrissez-vous sainement avec un régime contenant de nombreux produits laitiers (par ex. lait, yaourt et fromage) afin d'assurer un apport suffisant en calcium. Un apport journalier de 750-1000 mg de calcium par la nourriture est recommandé (un demi-litre de lait contient environ 500 mg).
- Evitez de fumer et ne buvez pas plus d'alcool que la quantité recommandée (14 unités /semaine chez les femmes et 21 unités chez les hommes).
- Si vous le pouvez, faites régulièrement de l'exercice physique, que de la marche rapide durant 30-45 minutes 3 à 4 fois par semaine. Si vous vous êtes cassé récemment un os ou si vous êtes incapable de faire de l'exercice physique pour toute autre raison, consultez votre médecin afin de déterminer quel type d'exercice serait raisonnable pour vous. Faire de l'exercice aide à freiner la perte osseuse et diminue aussi le risque de chute.

- Si récemment vous êtes tombé une fois ou plus, parlez-en à votre médecin et demandez-lui des conseils afin de réduire le risque de chutes futures.

Est-ce que la prise de calcium et de vitamine D protégera mes os ?

Le calcium et la vitamine D sont importants pour la santé des os. Un apport suffisant en calcium peut être par l'alimentation, ou si cela n'est pas possible, par des suppléments. La vitamine D est obtenue par une exposition de la peau au soleil et des suppléments sont parfois nécessaires, particulièrement chez les personnes qui sortent peu ou qui ne s'exposent pas au soleil. La vitamine D est aussi disponible dans certains aliments (www.iofbonehealth.org).

Calcium et de vitamine D votre médecin peut considérer utile la prise additionnelle de médicaments pour prévenir ou guérir l'ostéoporose. Dans certains cas, le traitement contre l'ostéoporose peut débuter en même temps que la prise de glucocorticoïdes.

Quels médicaments prescrits pour prévenir ou guérir l'ostéoporose induite par les glucocorticoïdes ?

Les médicaments les plus utilisés sont les biphosphonates. Ils peuvent être pris oralement ou par injection intraveineuse. Lorsqu'ils sont pris sous forme de comprimés, il est très important de les prendre exactement

comme indiqué dans la notice. Parce qu'ils sont peu absorbés, ils doivent être pris le matin, estomac vide, avec un verre d'eau. Pendant les 30-60 minutes qui suivent la prise de médicament, aucune nourriture ou boisson, autre que l'eau, ne être prise. Pour éviter les troubles de l'estomac, il est nécessaire de s'asseoir correctement, le dos en position verticale ou de rester debout pendant la prise de médicament ainsi que durant les 30 à 60 minutes qui suivent la prise de médicament.

L'autre médicament qui peut être utilisé est le téraparatide, que le patient s'injecte lui-même sous la peau chaque jour.

Les médicaments qui protègent l'os sont efficaces uniquement s'ils sont pris régulièrement. Si vous avez des difficultés à les prendre ou si vous pensez qu'ils vous causent des effets secondaires, mentionnez-le à votre médecin afin qu'il considère d'autres traitements.

Si votre médecin pense que vous avez besoin d'un traitement pour protéger vos os, ce dernier débutera en même temps que votre traitement de glucocorticoïdes et continuera aussi longtemps que vous prendrez des glucocorticoïdes. Si vous arrêtez de prendre des glucocorticoïdes, votre médecin pourra faire des examens afin de déterminer si vous avez besoin de continuer à prendre des médicaments pour protéger vos os.

