

# VIVRE

## Vos initiatives, vos ressources en ostéoporose

**Pensée du jour** : « Tous les animaux, sauf l'homme, savent que la chose essentielle, dans la vie, c'est d'en profiter. »  
- Samuel Butler

**Période des questions lors du forum virtuel** : Les prochaines éditions de **VIVRE** contiendront les questions posées par les participants et les réponses de nos experts lors du premier forum du RCPO. Veuillez noter que ceux qui n'ont pas eu la chance de participer au forum : « *Les bienfaits et les risques des médicaments pour le traitement de l'ostéoporose* » pourront le visionner en visitant le site [www.osteoporosecanada.ca](http://www.osteoporosecanada.ca) jusqu'au 2 juin 2009. Pour y accéder, il suffit de cliquer sur le lien [Plus >>](#) à la suite de l'article sur le forum situé à la droite de la page, ensuite sur le lien [cliquez ici](#). Ce forum se déroule en anglais. Pour accéder au visionnement, assurez-vous de bien inscrire vos prénom et nom de famille ainsi que votre adresse courriel et de suivre les indications.

**5. Q.** : Pendant combien de temps peut-on prendre, sans aucun danger, du Fosamax<sup>®</sup> ?

**R.** : Comme c'est le cas de tous les médicaments pour traiter des maladies chroniques, il est prévu que vous aurez à prendre un bisphosphonate durant une longue période de temps, peut-être même indéfiniment. Toutefois, si vous êtes inquiet des effets secondaires liés à une prise à long terme, certains professionnels de la santé et leurs patients ont opté pour un « congé de médicament » (c'est-à-dire l'arrêt du traitement pour quelque temps) après une consommation d'une durée de cinq à sept ans. Il est généralement convenu que l'arrêt d'un traitement aux bisphosphonates pendant un an ou deux peut être envisagé si :

- vous avez été sous traitement entre cinq et sept ans;
- vous répondez bien au traitement, vous n'avez aucune fracture et votre densité osseuse est stable ou s'améliore;
- votre risque de fracture est bas ou peu élevé.

Il est important de continuer à prendre les doses recommandées de calcium et de vitamine D, de réduire les autres facteurs de risque et de faire un suivi pour évaluer votre densité osseuse à l'intérieur d'un ou de deux ans. Si votre risque de fracture est élevé — c'est-à-dire que votre densité osseuse est très faible, vous avez des antécédents de fractures à traumatisme léger, des facteurs de risque continuels tels que l'usage de stéroïdes pour une période de trois mois ou plus et/ou vous êtes à haut risque de faire des chutes — il est clairement

recommandé de continuer de prendre des bisphosphonates même si vous le faites depuis cinq à sept ans.

**6. Q. :** Comme il m'est impossible d'avaler des comprimés, j'aimerais prendre de l'acide zolédronique, mais je souffre d'hydronéphrose à un rein. Est-ce que mon rein peut être en danger?

**R. :** Les contre-indications d'un traitement à l'Aclasta® sont : « Aclasta® n'est pas recommandé aux patients ayant une hypocalcémie (faible taux de calcium sanguin) et ceux allergiques à l'acide zolédronique. Aclasta® est contre indiqué durant une grossesse à cause des dangers potentiels au fœtus. Aclasta® n'est pas recommandé chez les patients souffrant d'insuffisance rénale sévère (clairance de créatine de < 30 ml/min). » Nous vous recommanderions de parler avec votre médecin et de subir un test sanguin afin de déterminer votre taux de créatine et de savoir si l'usage d'Aclasta\* est contre-indiqué pour vous.

**7. Q. :** Une douleur chronique au pied m'empêche de faire des exercices avec mise en charge. Que pensez-vous de l'efficacité des plaques vibrantes actuellement à l'étude?

**R. :** Une étude sur la thérapie dynamique du mouvement (*Vibes*) est en cours à Boston alors qu'une autre, menée par l'*University Health Network*, se déroule à Toronto. Les résultats de ces études seront rendus publics l'an prochain. D'ici là, Ostéoporose Canada n'approuve pas cet appareil pour traiter l'ostéoporose ou pour en réduire les risques.

**8. Q. :** Veuillez me faire parvenir l'explication de la diapositive intitulée : *Fracture Risk - Women, Age and T-score*.

La diapo *Fracture Risk - Women, Age and T-score* – fait référence à l'évaluation du risque fracturaire absolu sur 10 ans d'Ostéoporose Canada. Auparavant, le résultat du test de mesure de la densité minérale osseuse ou le score T était la seule manière de déterminer le parcours d'un traitement était par le résultat du test de mesure de la densité minérale osseuse ou le score T. À supposer qu'une personne de 60 ans possède un score T de -2.5 ou moins; cette personne est ostéoporotique et un traitement lui sera probablement prescrit. Toutefois, il est possible qu'une personne de 80 ans avec un score T de -2.0 (théoriquement non ostéoporotique) coure un plus grand risque de fracture que le patient de 60 ans. En d'autres mots, outre les résultats de tests de DMO ou le score T, il existe d'autres facteurs à considérer afin de déterminer le risque de fracture et la nécessité de s'il faut commencer un traitement. Ces autres facteurs sont l'âge, le sexe, les antécédents de fracture et ceux d'utilisation de stéroïdes. Sur le tableau de la diapo, on indique qu'une femme de 55 ans dont la DMO est -2.5 appartient à la catégorie risque « modéré » de fracture. Toutefois, un homme de 70 ans présentant la même DMO est dans la catégorie risque « élevé » à cause de la différence d'âge. Si un individu a subi une fracture de fragilisation ou a utilisé des

stéroïdes durant trois mois ou plus, chacun de ces facteurs le place dans une catégorie plus élevée de risque. Si ces deux facteurs sont présents, l'individu est automatiquement classé dans la catégorie de risque « élevé » quelque soit le résultat du test pour mesurer la densité minérale osseuse.

Surveillez les prochains numéros de **VIVRE** pour connaître les réponses à vos questions.

## ***On peut vivre bien avec l'ostéoporose***

**Histoires d'os** : Mon chien est bien dressé  
et il suit les commandements.  
L'affiche indique « Plancher mouillé »,  
Il s'exécute sur-le-champ!

**Aide-mémoire** : Assurez-vous d'avoir une **saine alimentation**, de faire les **exercices** appropriés, de prendre vos suppléments de **calcium** et de **vitamine D** ainsi que toute **médication** prescrite par votre médecin en suivant les recommandations.

**VIVRE** est publié tous les deux vendredis. Nous espérons que vous aimez lire cette infolettre et que les renseignements fournis vous sont utiles. Visitez-le : [www.osteoporosecanada.ca](http://www.osteoporosecanada.ca) pour obtenir une information à jour.

*« Les renseignements contenus dans ce bulletin sont purement informatifs et ne remplacent en rien les conseils et les recommandations d'un médecin ou tout autre professionnel de la santé pour la prévention et le traitement de l'ostéoporose. Pour toute question à ce sujet, veuillez en discuter avec votre médecin. Vous ne devez jamais ignorer l'avis d'un médecin à la suite d'une lecture de ce bulletin ou de toute autre littérature. Si vous désirez vous désabonner, veuillez indiquer votre adresse de courriel à l'endroit approprié. Votre nom sera retiré de la liste d'envoi. »*