



Osteoporosis Canada

Ostéoporose Canada

VIVRE

L'infolettre du RCPO

29 avril 2011

Rappelez-vous : On peut bien vivre avec l'ostéoporose!

La sensibilisation est la solution **par Dianne Nolin**

J'ai longtemps entretenu des idées fausses sur l'ostéoporose. Je croyais : *que les gens ne mourraient pas d'ostéoporose; qu'il y avait un remède pour guérir de l'ostéoporose et que l'on pouvait prévenir l'ostéoporose.* En réalité, ces énoncés sont faux. Des gens décèdent à la suite de complications liées aux fractures ostéoporotiques. Il existe des traitements pour réduire le risque de fracture, mais pas de remède miracle. Finalement, puisque le risque individuel de développer l'ostéoporose est largement déterminé par nos gènes, il nous est impossible de réellement prévenir l'ostéoporose.

Je manquais de sensibilisation. Selon mon expérience personnelle, peu de gens parlaient d'ostéoporose, était-ce dû à leurs conceptions erronées de cette maladie?

Dans ma famille, ma grand-mère souffrait d'ostéoporose. Quelquefois, elle se plaignait de douleurs au dos. C'est tout. Mon père souffre également d'ostéoporose. Ma grand-mère avait 82 ans, mon père a 89 ans. Je croyais que l'ostéoporose était une maladie de « p'tits vieux », pas vrai?

Pas du tout! J'étais encore une fois dans l'erreur. J'ai 61 ans et je souffre d'ostéoporose. Le score-T de la colonne lombaire indique - 4,3. D'après les radiographies, mes côtes sont fracturées et au cours de la dernière année, j'ai subi trois autres fractures de compression à la colonne. Ces fractures guériront en trois mois ou plus. La troisième fracture s'est produite alors que je me rétablissais de la deuxième fracture. La douleur était insoutenable! Pendant la première semaine, il m'était impossible de rester debout pour prendre une douche et de me rendre chez le médecin. Quand j'ai pu monter en voiture, mon mari m'a amenée voir un médecin. Elle m'a prescrit un puissant médicament dérivé de la morphine pour arrêter la douleur et j'ai pu enfin profiter de mon sommeil. Un mois plus tard, les matins redevinrent plus faciles. Aujourd'hui, quand j'ai une tâche à accomplir, je la fais le matin du fait que la douleur s'accroît au fil de la journée.

À l'épicerie, je demande au caissier de ne pas trop remplir le sac, car il devient trop lourd à transporter. Je ne peux ouvrir une fenêtre, transporter ou soulever mes petits-enfants, promener mon chien parce que je ne peux pas me pencher pour ramasser ses déchets. J'ai dû me procurer des chaussures sans lacets puisqu'il m'est impossible de les attacher. En voiture, ma colonne ressent chaque petite secousse et ça fait mal en diable!

Au coucher, je dois patienter longtemps avant de trouver une position confortable pour dormir. Quelquefois, il m'est impossible de dormir parce que j'ai mal partout à la fois, j'ai l'impression d'avoir le dos en feu, mes côtes font mal et je change souvent de côté, non sans grande difficulté. Quelle que soit la position, je ne me sens aucunement confortable.

Exécuter les tâches ménagères n'est pas une partie de plaisir et je suis chanceuse d'avoir un époux attentionné qui m'aide quand il le peut. Toutefois, j'ai toujours été autonome et j'ai tendance à l'exagération. Une des tâches les plus difficiles est de rester debout devant l'évier pour laver la vaisselle. J'en lave quelques-unes et ressens immédiatement une douleur au dos, je m'assois quelques instants, lave encore quelques assiettes, me rassois et ainsi de suite. Lorsque j'invite des gens à souper, la corvée de vaisselle prend deux jours au lieu d'un seul. Quand j'échappe un objet sur le plancher, il reste là jusqu'à ce que mon mari le ramasse.

De toute évidence, mon ostéoporose est en partie génétique et j'ai eu une ménopause précoce à 40 ans, mais j'ai également contribué à l'expansion de mon ostéoporose. J'ai fumé pendant 43 ans. En plus, je ne visitais pas de médecins pour un examen de routine. Je n'en voyais pas l'utilité. Je ne suis pas du genre à me précipiter chez un médecin pour le moindre bobo et je n'ai pas été malade souvent.

En déménageant en C.-B., je n'avais toujours pas de médecin de famille et je consultais la clinique sans rendez-vous au besoin. Je me suis brisé une côte à cette époque et suis allée dans un petit hôpital où on m'a dit de me la couler douce et la fracture guérira. Le fait de ne pas avoir un médecin de famille au courant de mes antécédents a contribué à obtenir un diagnostic tardif d'ostéoporose. Quand nous sommes déménagés à Parksville, je souffrais de douleurs atroces causées par la deuxième fracture de compression et j'ai finalement rencontré un merveilleux médecin, que j'ai encore aujourd'hui, elle a tout de suite conclu que j'étais atteinte d'ostéoporose. Je sais maintenant que ma perte de taille liée aux fractures vertébrales et ma ménopause précoce ont été des indications qui lui ont permis d'établir un diagnostic d'ostéoporose.

Aujourd'hui, je vis aux États-Unis avec ma famille et mes amis. Je demeure toujours extrêmement prudente dans mes mouvements. Je fais attention pour ne pas tomber, ne pas trop étirer les bras, ne pas me pencher de la mauvaise façon. Je tiens à célébrer les 90 ans de mon père à ses côtés. Je m'assure également de consommer des aliments riches en calcium, de prendre quotidiennement des suppléments de vitamine D et de suivre à la lettre la posologie de mon médicament.

Depuis que j'ai reçu mon diagnostic d'ostéoporose, j'ai parlé avec de nombreuses personnes de l'ostéoporose et j'ai peine à croire que tant de gens n'y sont pas sensibilisés! Ce message est pour vous, restez informé. Si vous avez 50 ans ou plus, parlez à votre médecin pour une évaluation afin de connaître votre facteur de risque. Cela concerne particulièrement toute personne de plus de 50 ans ayant déjà subi une fracture (il est presque évident de constater que cette fracture a été causée par l'ostéoporose. Apprenez quels sont les facteurs de risque liés à l'ostéoporose. J'en avais quatre : une fracture de fragilisation (indice très important), des antécédents familiaux, une ménopause précoce et le tabagisme.

L'avoir su plus tôt, j'aurais évité beaucoup de souffrance. Je souhaite que mon histoire aide un de vos proches ou vous-même afin de ne pas souffrir d'ostéoporose.

Connaissez-vous une personne à risque?

Chaque année, des milliers de Canadiens subissent une deuxième fracture parce que leur ostéoporose n'avait été ni diagnostiquée ni traitée à la suite de la première fracture. Malgré la présence de signes avant-coureurs (qu'y a-t-il de plus significatif qu'un os brisé?), plus de 80 % des patients ayant subi une première fracture ne se font jamais proposer d'évaluation ou de traitement pour l'ostéoporose.

En tant que personnes atteintes d'ostéoporose, nous faisons partie des 4 000 membres du RCPO, nous connaissons les conséquences de cette maladie et les effets potentiellement dévastateurs des fractures à répétition sur nos vies et celles de nos aidants naturels. Nous comprenons et applaudissons le fait que la priorité numéro un d'Ostéoporose Canada est de combler l'écart thérapeutique et de s'assurer que les personnes ayant subi une première fracture sont correctement dépistées et traitées pour l'ostéoporose afin qu'elles ne subissent pas une nouvelle fracture. Que pouvons-nous faire pour aider? Nous vous présentons quelques solutions :

- Connaissez-vous une personne qui est à risque de fracture? Un des membres de votre famille ou un ami qui s'est fracturé un os à la suite d'une chute en apparence inoffensive (fracture de fragilisation). Veuillez l'encourager à consulter son médecin afin qu'il soit évalué pour l'ostéoporose.
- Dites-lui de se joindre au RCPO pour obtenir toutes les dernières informations scientifiquement fiables sur l'ostéoporose en visitant le : http://www.osteoporosecanada.ca/index.php/ci_id/5686/la_id/2.htm
- Devenez bénévole pour Ostéoporose Canada. Contactez Christine Cruz à ccruz@osteoporosecanada.ca pour savoir comment vous pouvez faire du bénévolat pour aider dans votre province.
- Participez à l'expansion du RCPO et d'Ostéoporose Canada. Un simple don peut faire une différence et nous aider dans les efforts pour atteindre toutes les

personnes les plus à risque de subir une autre fracture. Faites un don maintenant en visitant le :

http://www.osteoporosecanada.ca/index.php/ci_id/5565/la_id/2.htm.

Voulez-vous en savoir davantage au sujet de l'écart thérapeutique et la raison pour laquelle Ostéoporose Canada en a fait sa première priorité? Lisez le Livre blanc *Vers un avenir sans fractures ostéoporotiques*, veuillez le consulter au :

http://www.osteoporosecanada.ca/multimedia/pdf/Livre_blanc_mars_2011.pdf.

N'oubliez pas que vous pouvez bien vivre avec l'ostéoporose et vous pouvez également aider les autres à bien vivre avec l'ostéoporose.

Histoire d'os : Pour bien s'entendre, il faut avoir les mêmes défauts et des qualités différentes.

Avis / renseignements

i. Assurez-vous de consommer des aliments riches en calcium (prenez des suppléments de calcium, si nécessaire), de faire les exercices appropriés et de prendre vos suppléments de calcium et de vitamine D. N'oubliez pas de prendre toute médication prescrite par votre médecin en suivant les recommandations.

ii. VIVRE est publiée tous les deux vendredis. Nous espérons que vous aimez lire cette infolettre et que les renseignements fournis vous sont utiles. Pour obtenir une information à jour, visitez notre site Web www.osteoporosecanada.ca.

iii. « Les renseignements contenus dans ce bulletin sont purement informatifs et ne remplacent en rien les conseils et les recommandations d'un médecin ou de 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 ».

iv. Si vous désirez que votre nom soit retiré de la liste d'envoi du RCPO, veuillez nous transmettre un courriel à l'adresse rcpo@osteoporosecanada.ca. Vous devez fournir le prénom et le nom de famille soumis lors de votre inscription.

VIVRE est commanditée par Gay Lea

