

TABLE DES MATIÈRES

L'OSTÉOPOROSE EN CLAIR	10
Le squelette fragilisé	10
Une maladie de l'âge... mais pas seulement	12
Les femmes et l'ostéoporose	14
Les hommes et l'ostéoporose	16
Les facteurs de risque de l'ostéoporose	18
Les signes avant-coureurs	20
Facteurs de risque prédisposant à des fractures	22
Fractures de la hanche	24
Autres fractures fréquentes	26
PRÉVENTION DE L'OSTÉOPOROSE	28
A chaque âge sa prévention	28
Rôle essentiel de l'alimentation	30
La santé des os passe par l'alimentation	32
Autres minéraux et vitamines	34
Quelles graisses choisir ?	36
Pour ou contre les laitages ?	38
Toute la lumière sur l'équilibre acide-base	40
Quelles sont les autres manifestations d'un équilibre acide-base ?	42
L'équilibre acide-base en pratique	44
Équilibre acide-base : une journée exemplaire	46
Bougez !	48

DIAGNOSTIC DE L'OSTÉOPOROSE	50
Dépistage	50
Les étapes du diagnostic	52
L'ostéodensimétrie, principal outil diagnostique	54
TRAITEMENT DE L'OSTÉOPOROSE	56
Mesures générales	56
Le calcium	58
Vitamine D	60
Les biphosphonates	62
Les médicaments de l'ostéoporose post-ménopausique	64
Autres traitements de l'ostéoporose post-ménopausique	66
Autres traitements disponibles	68
Médicaments ostéoformateurs : le parathormone et le fluor	70
Ostéoporose et phytothérapie	72
Prévention des chutes	74
Traitement des fractures	76
Traitement des fractures vertébrales	78
Activité physiques	80
Idées reçues	82
L'ostéoporose : les réponses à vos questions	84
CONCLUSION	90
LEXIQUE ET ABRÉVIATIONS	92
BIBLIOGRAPHIE	94

Quand suspecter une ostéoporose ?

Comme l'ostéoporose se passe de symptômes, elle est rarement diagnostiquée avant la survenue d'une première fracture. La maladie doit justement être suspectée en cas de fractures répétées, de fractures survenant après l'âge de 50 ans ou de fractures n'étant pas consécutives à une chute. Une perte de taille supérieure à 3 cm des douleurs importantes ou des déformations au niveau de la colonne vertébrale sont également évocatrices d'une ostéoporose.

Les signes avant-coureurs

La perte de tissu osseux, caractéristique de l'ostéoporose, progresse à bas bruit. En l'absence de complications, elle n'engendre pas de douleur, contrairement à l'idée largement répandue que l'ostéoporose fait mal.

Pas de symptômes à proprement parler mais plutôt des complications

L'ostéoporose est une maladie dite asymptomatique : la perte de tissu osseux elle-même ne donne lieu à aucun symptôme. Ainsi, de nombreuses personnes atteintes d'ostéoporose ne soupçonnent pas la maladie avant qu'elles ne soient atteintes de ses complications. Les fractures sont la complication la plus caractéristique. Celles-ci peuvent être provoquées par des chocs minimes ou survenir spontanément. Bien que tous les os soient exposés à des fractures, les plus concernés sont ceux de la hanche, du poignet et de la colonne vertébrale.

Les fractures les plus fréquentes

La fracture du poignet est une complication précoce de l'ostéoporose. Elle peut déjà survenir entre l'âge de 50 et 60 ans et doit être considérée comme un signal d'alerte de l'ostéoporose, ce qui lui vaut le nom bien mérité de fracture sentinelle. Ce type de fracture survient généralement lors de chutes amorties avec les mains.

La fracture vertébrale, également appelée tassement vertébral, se caractérise par l'affaissement



d'une vertèbre, qui s'écrase entre deux autres vertèbres. Les vertèbres les plus touchées sont les vertèbres lombaires situées dans le bas du dos et les vertèbres dorsales dans le haut du dos. Les vertèbres cervicales, situées dans le cou, sont rarement concernées.

La fracture de l'extrémité supérieure du fémur, dite fracture de la hanche, est la complication la plus redoutable de l'ostéoporose, parce qu'elle touche surtout les personnes très âgées. Seuls 20 % des patients opérés récupèrent complètement, la grande majorité conservant un handicap et notamment des difficultés à marcher. Ces fractures se produisent ordinairement lors de banales chutes.

Quand réduction de la taille et cyphose s'en mêlent

Les fractures vertébrales peuvent engendrer des symptômes autres que la douleur, et notamment une réduction de la taille, qui s'étale sur plusieurs années. La courbure du dos vers l'avant, appelée cyphose, est une autre caractéristique à long terme des fractures vertébrales. Cet arrondissement du dos est pourtant bien trop souvent confondu avec un signe normal du vieillissement. Cette cyphose peut aussi être à l'origine de problèmes respiratoires, de reflux gastro-œsophagien ou encore d'une sensation de compression abdominale. Outre ces signes physiques, ce type de fracture peut avoir un impact psychologique important et entraîner une perte d'estime de soi. La qualité de vie est souvent nettement détériorée, les patients ne parvenant parfois plus à réaliser seul les gestes de la vie quotidienne.