



Ostéoporose Canada

Osteoporosis Canada

LES HOMMES ET L'OSTÉOPOROSE

ce n'est pas seulement une maladie de femme



LE TÉMOIGNAGE DE LARRY

Larry Funnell* avait 48 ans quand il a reçu un diagnostic d'ostéoporose. Il nous fait part de son expérience avec cette maladie :

« J'ai été très surpris d'apprendre, par mon médecin, que j'étais atteint d'ostéoporose. Comme plusieurs, je croyais que les hommes ne pouvaient pas souffrir d'ostéoporose. Même en ayant subi de nombreuses fractures entre le milieu et la fin de ma quarantaine (toutes survenues à la suite d'un accident banal comme une chute d'une hauteur normale), ce n'est qu'après la huitième fracture que mon médecin me fit passer un test de densité minérale osseuse. Soudainement, tous mes antécédents de fractures avaient un sens.

En tant qu'homme, je me sentais isolé par l'ostéoporose. Il existait beaucoup d'information disponible sur les femmes et l'ostéoporose - malheureusement, très peu au sujet des hommes. J'ai été ravi de découvrir qu'il y avait de nombreux groupes de soutien, par contre j'ai été consterné du fait que j'étais souvent le seul homme qui participait aux réunions. Ma quête d'informations m'a amené au réseau canadien des personnes atteintes d'ostéoporose (RCPO) où j'ai finalement obtenu les réponses qui me manquaient. »

Grâce à un traitement efficace et au soutien du RCPO, Larry n'a subi aucune fracture depuis 11 ans. « *Je ne suis plus perplexe - les hommes peuvent être aux prises avec l'ostéoporose, mais ils sont nombreux à l'ignorer. Il faut qu'ils sachent qu'il est possible de prévenir les fractures, et que, les femmes et les hommes peuvent vivre bien et en toute sécurité avec l'ostéoporose* ».

CE N'EST PAS SEULEMENT UNE MALADIE DE FEMME

L'ostéoporose n'est pas une maladie de femmes. C'est également un grave problème de santé pour les hommes. Au cours de leur vie, au moins 1 femme sur 3 et 1 homme sur 5 subiront une fracture causée par l'ostéoporose. Chaque année, plus d'un quart des 30 000 fractures de la hanche subies au Canada se produisent chez les hommes. Toute proportion gardée, plus d'hommes que de femmes meurent à la suite d'une fracture de la hanche - 37 % des hommes qui souffrent d'une fracture de la hanche décéderont au cours de l'année suivant la fracture. D'ailleurs, les hommes sont plus susceptibles que les femmes d'être traités dans un établissement de soins de longue durée à la suite d'une fracture de la hanche. Pourtant, malgré le fait que les fractures de la hanche peuvent être plus dévastatrices chez les hommes que chez les femmes, les hommes sont moins susceptibles d'être évalués pour l'ostéoporose ou de recevoir un traitement à la suite d'une fracture.

Après 50 ans, le risque de se briser un os augmente avec l'âge autant chez les hommes que chez les femmes. Une fracture de la fragilisation (fracture à la suite d'un traumatisme mineur) est souvent le premier signe de l'ostéoporose. Les fractures de fragilisation surviennent après avoir tombé, glissé, trébuché, effectué

une chute ou simplement en s'étirant, en éternuant ou en toussant. Elles peuvent affecter la hanche, la colonne, le poignet, l'épaule de même que les autres os. Dans tous ces types de fractures, les hommes représentent entre 20 et 40 % des patients.

À PROPOS DU TEST DE DENSITÉ MINÉRALE OSSEUSE (DMO)

Le test de densité minérale osseuse (DMO) est sécuritaire et indolore, il mesure avec précision la densité des os. Lorsque l'on combine ses résultats avec les facteurs de risque cliniques importants, le test de DMO peut aider à déterminer votre risque de fracture. Il aide également votre médecin à prendre des décisions au sujet du traitement.

Qui devrait passer un test de DMO ?

- 1) Tous les hommes de 65 ans ou plus, indépendamment de leur état de santé général
- 2) Tous les hommes âgés de 50 à 64 ans présentant un des facteurs de risque de fracture suivants :
 - fracture de fragilisation après l'âge de 40 ans;
 - tabagisme actif;
 - consommation moyenne de 3 verres ou plus d'alcool;
 - fracture de la hanche chez un parent;
 - polyarthrite rhumatoïde
 - emploi de stéroïdes, tels que la prednisone, au cours de l'année;
 - prise d'un médicament à risque élevé qui affaiblit les os (traitement hormonal pour le cancer de la prostate);
 - faible poids corporel (moins de 132 lb ou 60 kg);
 - perte de poids de plus de 10 % par rapport au poids à l'âge de 25 ans;
 - autres conditions médicales qui contribueraient au développement de l'ostéoporose chez l'homme.

- 3) La plupart des hommes âgés de moins de 50 ans n'ont pas à passer un test de DMO. Par contre, certaines situations pourraient nécessiter un test de DMO avant 50 ans, elles sont :
- fracture de fragilisation après l'âge de 40 ans;
 - emploi de stéroïdes, tels que la prednisonne, au cours de l'année;
 - prise d'un médicament à risque élevé qui affaiblit les os (traitement hormonal pour le cancer de la prostate);
 - autres conditions médicales qui contribueraient au développement de l'ostéoporose chez l'homme.

Si vous devez subir un test de DMO conformément aux critères énoncés ci-dessus, vous devez également subir une évaluation globale du facteur de risque. Ces procédures sont exécutées par votre médecin qui se sert des résultats du test de DMO et d'un outil, FRAX ou CAROC, pour évaluer le risque de fracture.

Les chutes peuvent également entraîner des fractures, donc si les critères énumérés ci-dessus ne s'appliquent pas à votre situation, mais si vous êtes une personne qui tombe fréquemment (au moins deux fois au cours de la dernière année) ou êtes à risque de tomber en raison d'un mauvais équilibre ou d'une faiblesse, vous devriez consulter votre médecin pour une évaluation de votre risque de chute et pour apprendre à réduire ce risque.

LA NUTRITION ET L'EXERCICE

Pour avoir des os en santé, tous les hommes (atteints ou non d'ostéoporose) doivent suivre les mêmes habitudes de vie que celles recommandées à tout individu. Elles incluent :

- un programme d'activité physique régulier comprenant des exercices avec mise en charge (comme la marche ou la course) et de

l'entraînement contre résistance (avec poids, haltères ou bandes élastiques);

- une discussion avec un physiothérapeute pour inclure des exercices visant à renforcer les principaux muscles du dos et de l'abdomen pour les individus ayant subi une fracture de la colonne vertébrale;
- des exercices pour améliorer l'équilibre tel comme le tai-chi, aident à réduire le risque de chute;
- un régime alimentaire bien équilibré comprenant un apport adéquat en protéines (3 portions par jour). Une carence en protéines peut affaiblir la force musculaire, affecter l'équilibre, ce qui mène aux chutes et aux fractures;
- des apports en produits laitiers adéquats ou en substituts de produits laitiers (2 portions par jour pour ceux âgés de moins de 50 ans), et 3 portions par jour pour ceux âgés de 50 ans et plus. Un supplément de calcium devrait être pris seulement si les sources alimentaires sont insuffisantes et seulement après en avoir discuté avec votre médecin.
- un supplément de vitamine D. Tous les hommes (et toutes les femmes) ont besoin de prendre un supplément de vitamine D tout au long de l'année. Les hommes âgés de 19 à 50 ans doivent prendre entre 400 et 1 000 UI de vitamine D par jour. Les hommes de 50 ans et plus ont besoin de consommer entre 800 et 2 000 UI de vitamine D par jour.

LES TRAITEMENTS ANTI-OSTÉOPOROTIQUES POUR LES HOMMES

Tous les hommes qui ont été évalués et qui présentent un risque élevé de fracture doivent prendre des médicaments. Le médicament appelé bisphosphonate est un traitement de première ligne pour ces individus.

Ces médicaments aident à prévenir les fractures. L'alendronate (Fosamax® ou Fosavance® et marques génériques), le risédronate (Actonel® ou Actonel® Plus Calcium et marques génériques) et l'acide zolédronique (Aclasta®) sont les bisphosphonates recommandés pour traiter l'ostéoporose et la réduction du risque de fracture chez les hommes.

La thérapie de parathormone (FORTEO®) peut être recommandée aux hommes atteints d'ostéoporose induite par les glucocorticoïdes.

Ostéoporose Canada ne recommande pas l'utilisation de la testostérone pour traiter l'ostéoporose. Aucune étude n'a pu établir que la testostérone réduirait les fractures chez les hommes, même chez ceux présentant un faible taux de testostérone.

EST-CE QUE VOUS, OU UN HOMME QUE VOUS CONNAISSEZ, DÉSIREZ OBTENIR PLUS D'INFORMATION ?

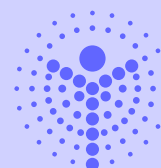
L'erreur est de croire que les hommes ne souffrent pas d'ostéoporose. Les faits sont que les hommes souffrent fréquemment d'ostéoporose et plusieurs d'entre eux souffrent, sans le savoir, des conséquences liées à cette maladie. Pour obtenir de plus amples renseignements au sujet des hommes et de l'ostéoporose, du diagnostic, de la nutrition et des activités physiques, veuillez communiquer avec Ostéoporose Canada et avec le réseau canadien des personnes atteintes d'ostéoporose (RCPO).

*Au moment de la rédaction de cette infolettre, Larry Funnell préside le RCPO (réseau canadien des personnes atteintes d'ostéoporose) pour Ostéoporose Canada; il est également le seul homme à siéger au conseil d'administration du RCPO.



Ostéoporose Canada
1090, chemin Don Mills Road, bureau 301
Toronto, Ontario, Canada M3C 3R6
Téléphone : 416 696-2663
Télécopieur : 416 696-2673
Sans frais : 1 800 977-1778
www.osteoporosecanada.ca

Pour communiquer avec le réseau canadien des personnes atteintes d'ostéoporose, veuillez écrire au rcpo@osteoporosecanada.ca



Ostéoporose Canada

Osteoporosis Canada

Les informations contenues dans ce feuillet ne remplacent pas les conseils médicaux. Nous conseillons aux lecteurs de discuter de leur situation individuelle avec leur médecin.

Numéro d'enregistrement d'un organisme de bienfaisance : 89551 0931 RR0001.

Tous droits réservés - © novembre 2011