Zeitschrift: Générations plus : bien vivre son âge
Herausgeber: Générations
Band: - (2011)
Heft: 27

Artikel: La bonne recette pour faire de vieux os
Autor: Zirilli, Anne
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-831978

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 01.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

La bonne recette pour **faire de vieux os**

Dépistée en un tour de main, soignée avec succès, l'ostéoporose peut être également jugulée avec une bonne prévention.

Shutterstock Kaulitzki

C'est une épidémie silencieuse qui nous guette lorsqu'on avance en âge. «La moitié environ des personnes de plus de 70 ans souffrent d'ostéoporose, les femmes deux fois plus souvent que les hommes», relève le Dr Daniel Uebelhart, spécialiste du métabolisme osseux et des troubles locomoteurs. Tapi dans nos os, l'ennemi les grignote sournoisement, dans un processus qui démarre à l'approche de la trentaine, s'emballe à la ménopause et se poursuit au ralenti.

Premières victimes, nos vertèbres, sujettes à des fractures, la plupart du temps ignorées, qui surviennent à la suite d'une chute insignifiante ou même d'un banal tour de reins. «On ne s'en aperçoit même pas et les deux tiers d'entre elles échappent à la perspicacité des médecins qui examinent les radiographies», déplore le Dr Uebelhart.

Agir vite et bien

Fâcheuse lacune, car ces fractures sont les premiers symptômes de l'ostéoporose. «Elles en annoncent d'autres, plus invalidantes, parfois fatales, comme celle du col du fémur ou comme ces multiples tassements vertébraux qui voûtent le dos de façon dramatique.» Des malheurs qui peuvent être évités avec un dépistage ad hoc, suivi d'un traitement adapté et d'une bonne prophylaxie.

Ce dépistage pointu*, proposé notamment par la Clinique de Genolier, dans le village du même nom, en collaboration avec celle de Valmont et par les Hôpitaux universitaires, ne se borne pas seulement à mesurer la densité minérale osseuse (densitométrie). Il associe à cette technique une «analyse morphométrique» visant à détecter les déformations et fractures vertébrales. «C'est une méthode moins coûteuse et beaucoup moins irradiante que la radiographie standard», note le Dr Uebelhart. Les analyses de laboratoire permettent aussi, avec une prise de sang, d'affiner le diagnostic et de choisir le médicament le mieux adapté au métabolisme osseux du patient.

C'est que, des médicaments, il en existe de toutes sortes! Certains ralentissent la déperdition osseuse (bisphosphonates, inhibiteur du RANKL), d'autres stimulent la régénération de l'os (1-34 PTH). L'un d'eux, réservé à la femme, est un inhibiteur spécifique des récepteurs aux œstrogènes. Tous diminuent le risque de fractures et augmentent la densité et la qualité de l'os. Malheureusement, ils ne sont pas dénués d'effets secondaires. «Pris sous forme de comprimés, les bisphosphonates peuvent entraîner des troubles digestifs. Donnés par injection intraveineuse

«En se musclant, on augmente surtout sa densité minérale osseuse»

Dr Daniel Uebelhart,

tous les trois mois ou par perfusion une fois par an, ils sont très efficaces mais risquent d'induire un état grippal passager.»

Le trio qui sauve

Prescrits au terme d'une consultation poussée, ces médicaments sont presque toujours associés à des suppléments de calcium et de vitamine D. Et ça, c'est la bonne nouvelle! Ces compléments nutritionnels, version douce de la médication, abaissent le risque de fractures du col du fémur. Leur prise se justifie chez toutes les personnes de plus de 65 ans, non seulement pour soigner une ostéoporose mais aussi à titre préventif.

Pourquoi la vitamine D? Parce que cette vitamine synthétisée par la peau sous l'action du soleil aide le calcium à se fixer dans l'os, et que les personnes âgées en sont souvent carencées. Pour mettre toutes les chances du côté de ses os, il faut encore éviter la cigarette et les excès d'alcool et favoriser les protéines. Enfin, il est indispensable de bouger, l'immobilité étant le grand ennemi de l'os.

«En se musclant, on diminue le risque de fractures causées par des chutes, et surtout on augmente sa densité minérale osseuse», explique le médecin. Mais attention, tous les exercices ne produisent pas cet effet. La natation, par exemple, n'agit pas vraiment sur les os, car on se meut en apesanteur.» Pour les consolider, il faut les soumettre à une pression importante: marcher, courir, monter des escaliers, suer sur des engins de fitness… «Un programme valable à toutes les étapes de la vie», souligne le Dr Uebelhart. Pendant l'enfance et l'adolescence, on bouge pour développer son capital osseux. A l'âge adulte, pour le maintenir, et plus tard, pour éviter que nos vieux os ne s'effritent trop rapidement.

Anne Zirilli

*Ce dépistage, dont le coût avoisine 200 fr., n'est remboursé qu'en cas d'ostéoporose avérée et/ou de fractures ou encore en présence de facteurs de risques importants. Canton de Vaud: dépistage itinérant occasionnel pour 20 francs, dès 60 ans (Ligues de la Santé, Bus OstéoMobile tél. 021 623 37 77).

Quand faut-il s'en inquiéter?

Les hommes sont moins vulnérables à l'ostéoporose que les femmes, pourquoi?

Dr Daniel Uebelhart – Parce que leurs os sont plus gros, donc moins sujets aux fractures. Et parce que les hommes ne subissent pas une chute hormonale comparable à la ménopause. L'existence de l'andropause reste une hypothèse discutée…

Puisque la ménopause est une cause majeure de la dégénérescence osseuse, ne devrait-on pas réhabiliter la thérapie hormonale de substitution?

Non, car il faudrait donner à la femme des hormones pendant vingt ans pour avoir un effet suffisant sur les os, avec un risque élevé de cancers et de troubles cardio-vasculaires. L'hormonothérapie substitutive se justifie toutefois pour protéger les os en cas de ménopause précoce.

Quels sont les signes ou le contexte qui doivent inciter à faire un dépistage de l'ostéoporose?

Pour la femme, la ménopause. Pour tous, une taille abaissée de 3-4 cm par rapport à celle que l'on avait à 20 ans. Les personnes qui présentent des facteurs de risques comme l'alcoolisme, une extrême maigreur ou des cas d'ostéoporose parmi leurs proches parents devraient également faire un dépistage. Il en est de même des patients recevant certains médicaments: traitement chronique par de la cortisone, inhibiteur de l'aromatase après un cancer du sein, agoniste de la GnRH après un cancer de la prostate.