

Ostéoporose : le mal démasqué

Autor(en): **Manevy, Jean-V.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Généralions : aînés**

Band (Jahr): **28 (1998)**

Heft 2

PDF erstellt am: **08.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-826612>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ostéoporose: le mal démasqué



Dessin Pécub

Pourquoi tant de fractures chez les femmes et aussi chez les hommes qui passent le cap de la soixantaine? Une enquête minutieuse, menée pendant un an à l'Hôpital cantonal de Genève, publiée par «Médecine & Hygiène», la grande revue médicale de la Suisse romande, explique le phénomène.

Enfin sont révélées les mesures simples, précises et efficaces qui permettent de limiter les conséquences douloureuses d'un mal longtemps entouré d'ignorance, l'ostéoporose.

Selon «Médecine & Hygiène», la Suisse et plus particulièrement le canton de Genève constituent un remarquable observatoire du phéno-

mène de l'ostéoporose commun aux pays prospères mais vieillissants d'Europe occidentale et d'Amérique (voir encadré).

Précautions quotidiennes

L'enquête permet de dégager une politique cohérente de prévention des fractures. L'Organisation mondiale de la Santé a proclamé que «l'accident n'est pas accidentel.» Un slogan parfaitement justifié en ce qui concerne les accidents à domicile, dont les chutes, causes majeures des fractures du col du fémur. Les précautions sont parfaitement codifiées. Encore faut-il les respecter ou, tout simplement, y penser.

* **L'habitation** doit être largement éclairée, de jour comme de nuit. Le moindre coin sombre peut cacher l'objet oublié (une chaussure, un paquet, le jouet du chien ou du chat), qui occasionne la chute. Les tapis ne doivent pas être libres de glisser sur un parquet trop ciré. La moquette

doit être strictement fixée, afin de ne pas comporter de bourrelets. L'escalier ne se descend qu'en tenant la rampe, surtout s'il est garni d'une moquette plus ou moins bien fixée.

* **La promenade**, aussi bien en ville que dans un parc ou en pleine campagne, ne doit pas se faire «tête en l'air». Même un gazon scrupuleusement entretenu peut cacher un danger inattendu: les déjections des vers de terre (les lombrics), sorte de petite dentelle de boue grasse, visqueuse et glissante. Sans devenir une obsession qui gâcherait la vie, la prudence doit être en constant éveil. Il n'est pas non plus indispensable de se soumettre à la contrainte d'une canne, il suffit tout simplement de faire attention où l'on pose le pied. De l'attention et de la réflexion, comme en toutes choses.

* **Autres conseils essentiels:** veiller à toujours avoir des lunettes bien adaptées. Et si l'on est amené à porter des multifoyers (genre Vari-lux), s'assurer que l'on s'est bien accoutumé à ce genre de correction de la vue.

L'os devient mou

* **A partir de 40 ans**, chez les femmes aussi bien que chez les hommes, le tissu osseux du squelette commence à vieillir. Il se fragilise. On dit communément que l'os devient mou. Les spécialistes parlent de porosité osseuse. C'est la première manifestation directe de l'ostéoporose.

* **Reconnue aujourd'hui** comme une véritable maladie, l'ostéoporose se développe au même rythme que l'âge augmente.

* **Chez les femmes**, elle est la conséquence de la ménopause. Et chez les hommes de l'andropause.

* **Pour les deux sexes**, l'ostéoporose est associée à la modification de la production d'hormones essentielles: la testostérone des hommes et les oestrogènes des femmes.

* **La médecine sait** aujourd'hui intervenir efficacement: son intervention porte le nom technique d'hormonothérapie.

Conseils de prévention

* **Chez les femmes**, l'administration de médicaments à base d'oestrogènes retarde l'apparition de l'ostéoporose en prévenant la «fonte» osseuse et atténue le risque de fractures.

* **Pour les hommes**, les spécialistes pensent que l'administration d'oestrogènes, en encourageant la transformation des hormones mâles en hormones féminines, enrayer la fragilisation des os.

* **L'hormonothérapie** n'est pourtant que l'une des armes de la panoplie anti-ostéoporose. Des armes que les médecins peuvent mettre plus facilement à la disposition des personnes vieillissantes.

* **Les vitamines D** (huile de foie de poisson, morue, flétan) sont celles qui donnent bonne mine et assurent la souplesse de la peau. Elle est l'arme absolue contre le rachitisme, conséquence d'une mauvaise calcification des os.

* **Le soleil** assure la synthèse de la vitamine D à travers la peau. Le bain de soleil, sans excès ni brûlure, est recommandé pour préserver la santé de l'os.

* **Le calcium**, dont le régulateur est la vitamine D, est essentiel pour les os. Sources principales et faciles d'accès: le lait et le fromage (gruyère, comté).

* **L'exercice physique** sans excès (marche, vélo, natation) assure l'entretien des os. Il est indispensable pour éviter les fractures de l'ostéoporose.

Suivi médical

* **Dans les EMS**, l'enquête indique que les victimes des chutes et fractures récupèrent plus rapidement que celles dont l'accident est survenu à leur domicile ou en maison de retraite. Pourquoi? Dans ces établissements, le suivi médical quotidien est mieux assuré, l'alimentation mieux surveillée. Et surtout, en cas de chute, les premiers soins sont administrés plus rapide-

ment. Quarante pour cent des personnes admises à l'hôpital pour fractures, viennent des EMS. Et c'est vers les EMS que sont dirigées 18% des victimes de fractures après avoir été opérées – ce qui est le cas pour 97% de tous les patients.

* **Le gros des dépenses** occasionnées par les conséquences de l'ostéoporose consiste en frais extra hospitaliers: soins de rééducation à domicile, honoraires des médecins traitants, infirmiers et kinésithérapeutes. Ce qui ne fait pas l'affaire des caisses d'assurance-maladie.

* **Innovation**: la mise en place de «filiales-ostéoporose». Copiées sur les «filiales industrielles», chargées de dépister les défauts qui entravent la bonne marche d'une chaîne de production, ces «filiales-ostéoporose» devraient permettre aux médecins de bien conseiller leur patient pour qu'ils évitent chutes et fractures à répétition.

Jean-V. Manevy

Enquête à Genève

En 12 mois, du 1^{er} juillet 1992 au 30 juin 1993, l'Hôpital cantonal de Genève a reçu 437 patients victimes de fractures du col du fémur. Sur les 437 fractures, 404 ont été provoquées par des chutes banales. Par «banales», on entend des chutes qui surviennent en marchant chez soi, en descendant un escalier ou en glissant sur un parquet ou un tapis.

Les femmes sont plus fragiles. Sur les 404 fractures enregistrées, il y avait 339 femmes et 65 hommes. C'est-à-dire une incidence moyenne de 167 fractures pour 100 000 femmes et 35 pour 100 000 hommes.

Les victimes de fractures ont 82 ans en moyenne (84 ans chez les

femmes et 76 ans chez les hommes).

Le séjour à l'hôpital est en moyenne de 14 jours dans le service orthopédique et de 50 jours dans le service de rééducation. C'est-à-dire que l'immobilisation provoquée par une fracture est de l'ordre de deux mois en moyenne.

L'enquête de Genève établit aussi que les dépenses hospitalières entraînées par le traitement de 437 fractures du col du fémur, sur l'ensemble du canton en une seule année (1993) se sont élevées à quelque 21 millions de francs, soit plus de 50 000 francs par fracture. La réduction de telles dépenses passe donc par la prévention de l'ostéoporose.