

# Fractures spontanées : du ciment contre la douleur

Autor(en): **Weigand, Ellen**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Génération plus : bien vivre son âge**

Band (Jahr): - **(2015)**

Heft 69

PDF erstellt am: **17.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-831078>

## **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.



# Fractures spontanées: du

Cette technique vise à soulager les douleurs aiguës de patients atteints d'ostéoporose

**M**ême si le grand public l'ignore, injecter du ciment dans une vertèbre cassée à l'aide d'une seringue, pendant que le patient est monitoré par un appareil de radiologie, est devenu une intervention courante en radiologie interventionnelle. Cette technique, appelée vertébroplastie percutanée, est éprouvée notamment en cas de fractures spontanées des vertèbres de personnes atteintes d'ostéoporose, et aussi lors de métastases osseuses ou d'hémangiomes (tumeurs vasculaires bénignes).

Grâce au monitoring, le médecin peut diriger précisément la seringue à l'endroit visé et y injecter le ciment. «Simple à première vue,

cette technique nécessite toutefois un radiologue et des techniciens expérimentés, ainsi qu'un matériel radiologique de pointe», précise le Dr Stefano Binaghi, médecin spécialiste en radiodiagnostic et radiologie interventionnelle à la clinique de Montchoisi à Lausanne.

## Un tiers de femmes

Rappelons que l'ostéoporose est la maladie la plus fréquente de la personne âgée, dont une majorité de femmes ménopausées. La «maladie des os fragiles» est non douloureuse en soi, mais peut avoir de graves conséquences. En particulier des fractures spontanées, le plus souvent des vertèbres, lors d'efforts modérés ou d'un faux mouvement, et bien sûr en cas de chutes. Ainsi, un tiers des femmes de plus de 80 ans a eu au moins un tassement vertébral au cours de sa vie.

S a n s  
s y m p -

tômes  
dans la  
majorité  
des cas (65-70 %), ces fractures

vertébrales peuvent aussi provoquer des douleurs aiguës, et altérer fortement la mobilité du patient. «C'est dans ces cas, et généralement lorsque les traitements antalgiques ou les infiltrations d'anti-inflammatoires sont infructueux après six à douze semaines – la durée moyenne de résolu-

tion naturelle d'une fracture vertébrale ostéoporotique – qu'on peut proposer une vertébroplastie pour soulager le patient. Ce qui réussit dans environ 80 % des cas de patients ayant des fractures ostéoporotiques», note le Dr Binaghi.

«Un nombre croissant de médecins, voyant les douleurs disparaître rapidement après cette intervention, nous adressent leurs patients plus vite, afin de leur éviter un long traitement aux opiacés, constate le spécialiste. De même, les patients ayant déjà subi une vertébroplastie reviennent volontiers plus rapidement en cas de nouvelle fracture.» D'ailleurs, le Dr Binaghi recommande que, si les douleurs nécessitent l'hospitalisation du patient pour un traitement aigu aux opiacés, il soit déjà traité par vertébroplastie dans le premier mois après le début des symptômes.

Pour éviter toute infection, le patient est mis sous traitement antibiotique avant l'intervention. Celle-ci se fait en général sous anesthésie locale, avec une légère sédation pour tranquilliser le patient, souvent angoissé à l'idée qu'on va lui planter une longue aiguille dans la colonne vertébrale.

## Du ciment sous contrôle

L'aiguille est donc introduite sous contrôle radiologique, puis, une fois la vertèbre atteinte, le médecin procède à l'injection du ciment spécial, opaque à la radiographie, et donc bien visible. Si plusieurs vertèbres sont cassées, il placera plusieurs aiguilles aux endroits voulus, puis injectera le ciment successivement à tous les étages vertébraux.

«Pendant l'injection, nous surveillons à l'écran que le ci-

Pour éviter de longs traitements aux opiacés, un nombre croissant de médecins conseillent cette intervention consistant à cimenter les vertèbres cassées.



# ciment contre la douleur

et victimes de fractures spontanées des vertèbres.

ment se répande comme il faut et qu'il n'y a pas de fuite. S'il cit, en 5 minutes environ, car il s'échauffe alors à 60-70 degrés.



Les patients ayant déjà subi une vertébroplastie reviennent volontiers plus rapidement en cas de nouvelle fracture.»

D<sup>r</sup> Binaghi

devait atteindre un nerf ou une veine, il pourrait l'endommager au moment où le ciment dur- C'est l'un des principaux risques de l'intervention. Si cela arrivait, il faudrait immédiatement injec-

ter du sérum physiologique pour refroidir le ciment et éviter l'atteinte du nerf. S'il est inaccessible, il faut une intervention chirurgicale d'urgence.»

Une fois le ciment en place et l'aiguille retirée, le patient doit rester couché pendant 5 heures sur le dos. Puis il peut bouger, mais passera une nuit à la clinique. Le suivi postopératoire se fera par son médecin traitant.

«Une vertébroplastie réalisée dans des conditions optimales apporte une rapide et significative diminution de la douleur et une amélioration importante de la qualité de vie du patient atteint d'ostéoporose», conclut le spécialiste. **Ellen Weigand**

PUB

Tina Wohlwend, 50 ans, thérapeute méd. dipl. avec brevet féd., cabinet de santé, Binningen/Bâle



La force issue des moules pour vos articulations.

PERNATON® contient de l'extrait original de Perna, une essence naturelle issue des moules aux orles verts qui apporte d'importants éléments nutritifs et reconstituants à votre organisme ainsi que de précieux oligo-éléments et vitamines. Pris quotidiennement et sur une période prolongée, l'extrait original de Perna de PERNATON® soutient la mobilité de vos articulations, ligaments et tendons. PERNATON® existe en capsules, gel et aussi en gel forte pour une sensation de chaleur intense. Pour un effet optimal, veuillez combiner une forme d'utilisation interne et externe. Faites-vous conseiller personnellement dans votre pharmacie ou votre droguerie. [www.pernaton.ch](http://www.pernaton.ch)



## Une bonne alimentation et une activité physique quotidienne.

Notre bien-être dépend beaucoup de notre mobilité corporelle. Des thérapeutes médicaux comme Tina Wohlwend nous aident à restaurer notre mobilité lorsqu'elle est diminuée. Mieux vaut là aussi prévenir que guérir.

**Madame Wohlwend, quel est le rôle d'une thérapeute médicale?**

De façon très générale, nous améliorons la qualité de vie, la mobilité et le bien-être de nos patients.

**Quand vient-on vous consulter?**

En général en cas d'atteinte de l'appareil locomoteur due à une maladie, au travail ou à un accident de sport. Les troubles dus au vieillissement ou une activité physique «malsaine» font partie des autres motivations possibles.

**En quoi consiste une thérapie?**

Nous distinguons les thérapies actives telles que l'augmentation de la masse musculaire, la stabilisation des articulations et la kinésithérapie, et les thérapies passives à type notamment de massages, d'ultrasons et de fango.

**Comment éviter d'en arriver au stade d'une thérapie?**

Si nous excluons la maladie et les accidents, la bonne recette à suivre comprend une alimentation équilibrée et une activité physique quotidienne. La mobilité corporelle est cependant tributaire du bon fonctionnement des articulations et de l'élasticité des tendons et des ligaments.

**Que pouvons-nous faire?**

La natation, la marche nordique, la gymnastique ou d'autres activités similaires sont de bonnes mesures préventives. À partir de 40 ans, cela vaut la peine de prendre aussi de l'extrait original de Perna issu de moules aux orles verts de Nouvelle-Zélande – en utilisation interne ou en application externe – qui aide à protéger le corps. Cette essence apporte des substances nutritives essentielles pour maintenir la fonction des articulations.