

OSTEOPOROSE

indications de densitométrie et traitement

actualités thérapeutiques

C. Muller, octobre 07

indication 1^e DENSITOMETRIE (HAS juin 06)

1. fracture par fragilité
2. affection inductrice d'ostéoporose
3. femme ménopausée

1. fracture par fragilité

- **vertébrale**, sans contexte traumatique ni tumoral (bilan ++)
- **périphérique**, sans traumatisme majeur (intensité du traumatisme ++)

2. affection inductrice ostéoporose

- corticothérapie ($> 7,5$ mg prednisone > 3 mois)
- hypogonadisme prolongé (estrogéno, androprivation chirurgicale ou médicale)
- hyperparathyroïdie
- hypercorticisme, hyperthyroïdie, ostéogénèse imparfaite

3. femme ménopausée

- ménopause < 40 ans
- IMC < 19 kg /m²
- antécédent corticothérapie
- fracture col fémoral parent 1^e degré

indication 2^e DENSITOMETRIE (HAS juin 06)

1. arrêt traitement
2. après 1^e densitométrie

1. arrêt traitement

- mené à son terme (durée?)
- pas si arrêt précoce

2. après 1^e densitométrie

chez la femme ménopausée

- si nouveau facteur de risque:
fracture, affection inductrice
IMC, cortisone, col parent 1^e degré

remboursement TRAITEMENTS (avis transparence juillet 06)

1. fracture
2. absence de fracture

1. fracture

- **vertébrale, fémorale**: résultat non normal
T-score < - 1
- **autres périphériques**: moins systématique
 - intensité du traumatisme
 - intensité perte osseuse (T-score < - 2)
 - facteurs de risque

2. absence de fracture

- **effondrée:** T- score < -3
- **basse:** T- score $< -2,5$ et facteurs risque
 - > 60 ans
 - ménopause < 40 ans
 - IMC < 19 kg /m²
 - corticothérapie systémique
 - fracture col fémoral parent 1^e degré

MEDICAMENTS de l'ostéoporose

pré-requis: calcium et vitamine D

- carence à corriger
- complément aux traitements actifs

- inhibiteurs de résorption:
 - bisphosphonates
 - raloxifène
 - PTH
- inhibiteur de résorption et ostéoformateur:
 - strontium

bisphosphonates

- Actonel* 35 mg (1 cp /sem. le matin)
- Fosamax* 70 mg
Fosavance* (1 cp /sem. le matin)
- Bonviva* (1 cp / mois le matin)

raloxifène

Evista*, Optruma*

- 1 cp /jour n'importe quand
- protection uniquement vertébrale
- femme non âgée (bénéfices autres)

parathormone

Forstéo*

- 1 SC 20 μg matin, 18 mois
- médicament d'exception

strontium

Protélos*

- 1 sach. le soir

ACTUALITES

ACTUALITES

- traitements maintenant nombreux
- tous : réduction risque fracturaire 60%
- anti-résorptifs (strontium mixte)
- bisphosphonates: semestriel, annuel

ACTUALITES

durée traitement ?

bisphosphonates: recul 10 ans

- masse: effet dose, pas plateau, rémanent
- fractures: diminution de risque maintenu
- tolérance: toujours bonne

ACTUALITES

l'avenir

ostéoprotégérine: stimulation formation

RANKL: stimulation résorption

- Ostéoprotégérine
- anticorps anti- RANKL
échelon immunologique