



GUIDE POUR LA PRÉVENTION DE L'OSTÉOPOROSE CHEZ L'HOMME

WorldOsteoporosisDay
October20



NE LAISSEZ PAS L'OSTÉOPOROSE VOUS FREINER

Les apparences peuvent être trompeuses. Les hommes qui, vus de l'extérieur, semblent robustes peuvent en réalité être fragiles et ne pas le soupçonner. Dans la population mondiale, un homme sur cinq de âgé plus de 50 ans souffrira d'une fracture due à l'ostéoporose.

La plupart d'entre eux ne sont ni diagnostiqués ni traités pour cette « maladie silencieuse », même après avoir subi une première fracture.

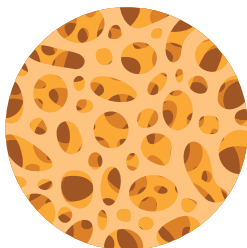


ÂGÉ DE PLUS DE 50 ANS SE CASSERA UN OS À CAUSE DE L'OSTÉOPOROSE

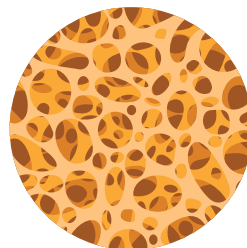
L'ostéoporose est une maladie qui fragilise progressivement les os, entraînant des fractures osseuses douloureuses et invalidantes. Celles-ci peuvent se produire en tombant de sa propre hauteur, à la suite d'un choc, voire même en éternuant ou en se penchant pour lacer ses chaussures.

Tous les os peuvent se casser sous l'effet de l'ostéoporose, mais les fractures les plus graves et les plus fréquentes sont celles qui touchent la colonne vertébrale et la hanche.

OS SAIN



OS OSTÉOPOROTIQUE



CETTE MALADIE NE TOUCHE PAS QUE LES FEMMES

Une idée très répandue consiste à croire que l'ostéoporose affecte uniquement les femmes, **OR cette maladie touche également des millions d'hommes** à travers le monde, avec des conséquences extrêmement graves. Voici les faits:

- ▶ **Les fractures osseuses peuvent être cause d'immobilisation, entraîner une invalidité de longue durée et provoquer des douleurs sévères:** il en résulte une baisse de la qualité de vie et une perte d'indépendance chez les hommes à mesure qu'ils avancent en âge.
- ▶ **Le risque de se fracturer au cours de la vie dépasse celui de développer un cancer de la prostate :** peu d'hommes âgés sont moins sensibilisés aux risques d'ostéoporose, alors qu'un homme sur cinq subira une fracture.
- ▶ **Un tiers des fractures de la hanche dans le monde touchent les hommes :** les études montrent également que 37% des patients de sexe masculin décèdent dans l'année qui suit une fracture de la hanche.
- ▶ **Les hommes sont plus susceptibles que les femmes de souffrir de conséquences graves ou de décéder des suites d'une fracture:** les hommes sont souvent plus âgés lorsqu'ils subissent leur première fracture.
- ▶ **Perte de productivité au travail due à des fractures:** les fractures vertébrales peuvent particulièrement affecter les hommes professionnellement actifs âgés de 50 à 65 ans, et entraîner des arrêts de travail.

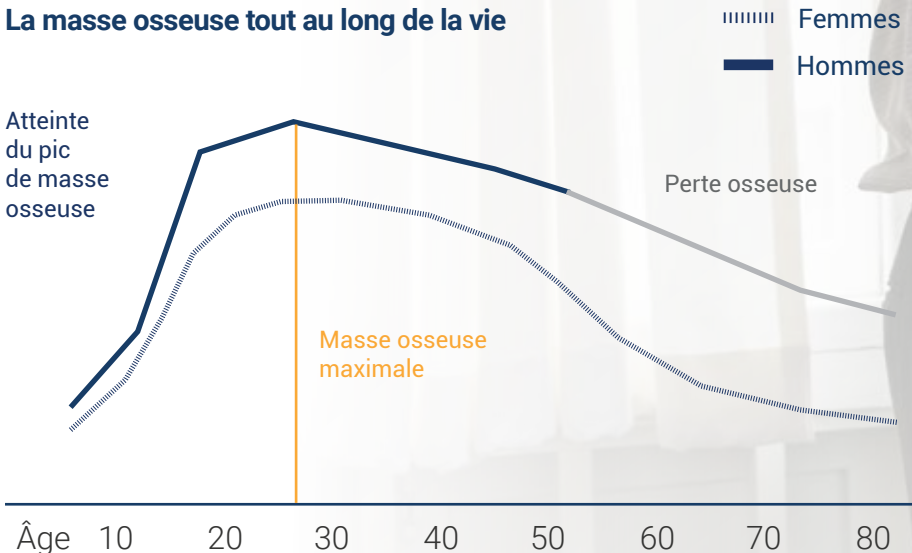
QUELLES SONT LES CAUSES DE L'OSTÉOPOROSE CHEZ LES HOMMES?

Attention aux facteurs de risque qui provoquent une perte osseuse excessive. Lorsqu'ils parviennent à l'âge adulte, les hommes ont développé en moyenne une masse osseuse supérieure à celle des femmes. Une fois dépassé le cap de la trentaine, la quantité d'os dans le squelette commence à diminuer car la formation d'os nouveau n'est pas assez rapide pour compenser la destruction du tissu osseux ancien.

Les hommes dans la cinquantaine ne subissent pas la perte rapide de masse osseuse qui touche les femmes dans les années qui suivent la ménopause. Mais arrivés à l'âge de 70 ans environ, les hommes et les femmes perdent de la matière osseuse au même rythme, et l'absorption de calcium (un minéral important pour la santé osseuse) diminue dans les deux sexes. Lorsque la perte osseuse est excessive, l'os se fragilise et le risque de fractures augmente.

Découvrez si vous présentez des facteurs de risque susceptibles d'accélérer la perte osseuse et d'entraîner une ostéoporose et des fractures.

La masse osseuse tout au long de la vie



An elderly couple is seen from behind, looking out a large window. The man is on the left, wearing a light-colored, textured shirt. The woman is on the right, wearing a light blue top. The window shows a bright, green outdoor scene. In the top left corner, there is a vertical orange bar. The text is overlaid on the image.

QUELS SONT LES FACTEURS DE RISQUE CHEZ L'HOMME?

▼

Parmi les facteurs entraînant des risques d'ostéoporose et de fractures chez la femme, nombreux sont ceux qui concernent également les hommes. Cependant ces derniers doivent également être attentifs en cas de déficit en testostérone ou de traitement contre le cancer de la prostate.

PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUE

Âge

La perte osseuse augmente avec l'âge et, chez l'homme, connaît une accélération autour de l'âge de 70 ans.

Antécédents familiaux

Si vos parents ont souffert d'ostéoporose ou de fractures, vos risques sont plus élevés.

Un antécédent de fractures

Si vous avez déjà subi une fracture, le risque d'en subir une nouvelle à partir de l'âge de 50 ans est double.



Utilisation à long terme de glucocorticoïdes (plus de 3 mois)

Ces médicaments sur ordonnance (e.g. prednisolone) constituent la cause la plus fréquente d'ostéoporose secondaire. Ils sont utilisés pour traiter diverses affections dont l'asthme et l'arthrite inflammatoire.

Hypogonadisme primaire ou secondaire (déficit en testostérone)

Ce trouble se manifeste chez 12,3 % des hommes, souvent en raison de problèmes affectant les testicules. Une thérapie anti-androgénique (ADT), le traitement le plus fréquemment utilisé en cas de cancer de la prostate métastatique, provoque également une baisse des taux de testostérone.

Certains médicaments

Outre les glucocorticoïdes, d'autres médicaments peuvent également augmenter vos risques.

Cela comprend, entre autres, certains immunosuppresseurs, les anticonvulsivants, les antiépileptiques et les inhibiteurs de la pompe à protons.

Certaines maladies chroniques

– les maladies qui vous font courir des risques comprennent, sans s'y limiter:

- ▶ La polyarthrite rhumatoïde
- ▶ Les maladies inflammatoires des intestins (telles que la maladie de Crohn)
- ▶ Les maladies de malabsorption (par exemple, la maladie cœliaque)
- ▶ Le diabète de type 1 et de type 2
- ▶ L'hyperparathyroïdisme
- ▶ Les affections hépatique ou rénale chronique
- ▶ Les lymphomes et myélomes multiples
- ▶ Les hypercalciuries
- ▶ La thyrotoxicose

Attention à ces deux facteurs de risque communs

- ▶ Déficit en testostérone (hypogonadisme primaire ou secondaire)
- ▶ Thérapie anti-androgénique (ADT)

Êtes-vous en train de rapetisser ?

Mesurez votre taille et comparez-la à celle indiquée sur votre passeport.

Si vous avez perdu plus de 4 cm, cela peut signifier que vous avez subi des fractures vertébrales dues à l'ostéoporose.

RISQUES LIÉS AU MODE DE VIE

- ▶ Tabagisme
- ▶ Consommation excessive d'alcool (plus de 2 unités/jour)
- ▶ Mauvaise alimentation (faibles taux de calcium, moins de 600 mg/jour)
- ▶ Carence/insuffisance en vitamine D
- ▶ Manque d'exercice physique ou exercice excessif qui entraîne un faible poids
- ▶ Faible indice de masse corporelle (IMC <20)

COMMENT ESTIMER VOTRE CONSOMMATION D'ALCOOL

Une unité d'alcool équivaut à 10 ml (environ 8 grammes) d'éthanol pur, l'ingrédient chimique actif des boissons alcoolisées. Une consommation d'alcool excessive augmente le risque d'ostéoporose et de fractures.

Bière ou cidre

4% d'alcool
250 ml = 1 unité



Vin

12,5% d'alcool
80 ml = 1 unité



Spiritueux

40% d'alcool
25 ml = 1 unité



DEVRIEZ-VOUS EFFECTUER UN BILAN OSSEUX?

Parlez à votre médecin et faites un bilan osseux si vous êtes âgé de 70 ans ou plus. Si vous êtes plus jeune (entre 50 et 69 ans), vous devriez également effectuer un bilan lorsque des facteurs de risque sont présents. Cela est tout particulièrement important dans les cas suivants :

- ▶ Si vous avez subi une fracture suite à une chute de votre hauteur à partir de l'âge de 50 ans
- ▶ Si vous êtes traité par un glucocorticoïde
- ▶ Si vous présentez un faible taux de testostérone (hypogonadisme)

QUELS SERONT LES EXAMENS PRATIQUÉS PAR VOTRE MÉDECIN ?

Préparez votre visite chez le médecin - mentionnez vos risques et n'hésitez pas à demander des informations plus détaillées et des tests plus approfondis. Un bon moyen de savoir si vous présentez des facteurs de risque consiste à passer le **test de l'IOF (Test rapide d'évaluation des risques d'ostéoporose)**, qui figure à la fin de cette brochure).

Les évaluations cliniques peuvent inclure une mesure de la densité minérale osseuse (DMO) par un scanner de type DXA (absorption biphotonique à rayons X). Il s'agit d'une méthode rapide et non-invasive qui permet de mesurer la DMO au niveau de la hanche et de la colonne vertébrale.

En outre, le risque que vous subissiez des fractures à l'avenir peut être évalué par le biais d'un questionnaire informatique appelé **FRAX®** ([http:// www.shef.ac.uk/FRAX](http://www.shef.ac.uk/FRAX)) qui calcule le risque de fractures sur les 10 années à venir. Sur la base de cette seule information, certains patients présentant un risque élevé peuvent se voir proposer un traitement sans autres examens.



AVEZ-VOUS IDENTIFIÉ DES FACTEURS DE RISQUE ?

Si c'est le cas, posez les questions suivantes à votre médecin lors de votre prochaine visite :

1 Je présente l'un des facteurs de risques de l'ostéoporose. Dois-je effectuer une mesure de la densité osseuse ? À quelle fréquence cet examen doit-il être pratiqué ?

2 Pouvez-vous calculer mon risque de fractures futures ?

3 Que dois-je faire en matière d'exercice, de calcium et de vitamine D ?

4 Pouvez-vous me conseiller des changements spécifiques de mon mode de vie à adopter pour améliorer ma santé osseuse ?

5 Ai-je besoin d'un traitement spécifique pour la prise en charge de l'ostéoporose ?

CINQ ÉTAPES POUR AMÉLIORER LA SANTÉ DES OS

Si vous faites le nécessaire pour assurer la bonne santé de vos os tout au long de votre vie, vous pourrez continuer à pratiquer plus longtemps les activités auxquelles vous aimez vous adonner. Qui plus est, vous aurez plus de chances de pouvoir vivre de manière indépendante, sans les douleurs et les souffrances qu'entraînent des fractures osseuses. De nombreuses mesures peuvent être mises en œuvre pour prévenir et maîtriser l'ostéoporose.

Prenez soin dès maintenant de la santé de vos os.

1

Faire régulièrement de l'exercice

2

Manger des aliments sains pour vos os

3

Éviter les mauvaises habitudes

4

Identifier ses facteurs de risque

5

Suivre un traitement contre l'ostéoporose, s'il a été prescrit



ÉTAPE 1

FAIRE RÉGULIÈREMENT DE L'EXERCICE

Des exercices réguliers de mise en charge et de renforcement musculaire s'avèrent bénéfiques à tout âge et importants pour conserver des os solides et des muscles forts.

EXERCICES AVEC MISE EN CHARGE

Mise en charge à impact modéré

- ▶ Le jogging
- ▶ La randonnée pédestre
- ▶ La marche rapide
- ▶ Monter des marches

Mise en charge à fort impact

- ▶ 50-100 sauts sur place ou avec un corde à sauter
- ▶ Sports impliquant une mise en charge dynamique e.g. les sports de raquette

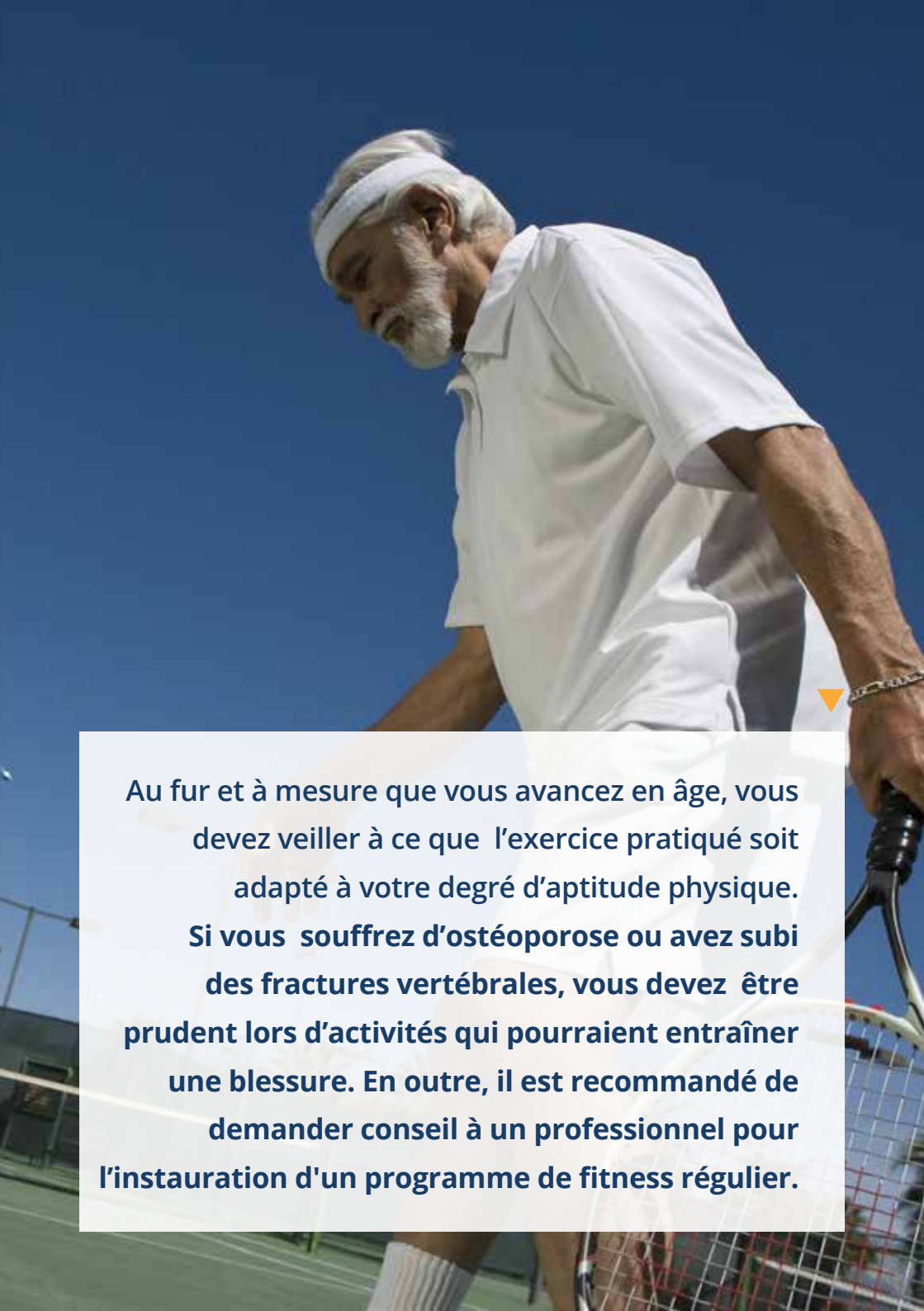
Ces activités devraient être pratiquées durant 30 minutes au moins, 3 à 5 jours par semaine

EXERCICES DE RENFORCEMENT MUSCULAIRE OU DE RÉSISTANCE

Pour un bénéfice maximal, le programme devrait être d'intensité élevée et progresser en difficulté au fil du temps. Il ne faut pas oublier de cibler les groupes de muscles principaux autour de la hanche et de la colonne vertébrale.

- ▶ Soulever des poids
- ▶ Soulever son propre poids
- ▶ Utiliser des appareils de musculation
- ▶ Se mettre debout sur la pointe des pieds
- ▶ Utiliser des bandes élastiques de fitness

Exercices de renforcement musculaire ou de résistance au moins 2 fois par semaine



Au fur et à mesure que vous avancez en âge, vous devez veiller à ce que l'exercice pratiqué soit adapté à votre degré d'aptitude physique. Si vous souffrez d'ostéoporose ou avez subi des fractures vertébrales, vous devez être prudent lors d'activités qui pourraient entraîner une blessure. En outre, il est recommandé de demander conseil à un professionnel pour l'instauration d'un programme de fitness régulier.

ÉTAPE 2

MANGER DES ALIMENTS SAINS POUR VOS OS

Ne laissez pas cette maladie « silencieuse » dévorer vos os.

Des apports suffisants en calcium, en vitamine D et en protéines sont essentiels pour la santé des os et des muscles. Les produits laitiers tels que le lait, le yaourt et le fromage sont ceux qui présentent les quantités les plus importantes de calcium bénéfiques pour les os. Le calcium est également présent dans certains fruits et légumes verts (par ex. le chou feuillu, le brocoli ou les abricots) ainsi que dans certaines conserves de poisson (par ex. sardines). Si vous y avez accès, n'hésitez pas à consommer des aliments enrichis en calcium. Bien que le calcium apporté par l'alimentation soit de meilleure qualité, certaines personnes peuvent avoir à prendre des compléments.

Le complément de calcium doit toutefois être limité à 500-600 mg par jour et il est généralement recommandé de le prendre avec de la vitamine D.

LES BESOINS EN CALCIUM CHEZ L'HOMME

L'apport quotidien en calcium recommandé varie d'un pays à l'autre mais toutes les autorités sanitaires reconnaissent la nécessité d'un apport plus important chez les personnes âgées.

Tranche d'âge	Calcium (mg/jour)
10-18 ans	1300
19-70 ans	1000
70 ans et +	1200

SOURCE Institut de médecine de l'Académie nationale des sciences des États-Unis (2010)



ASSUREZ VOS BESOINS QUOTIDIENS EN CALCIUM

Faites des produits laitiers vos alliés :

- ▶ **1 yaourt ou un verre de lait** environ $\frac{1}{4}$ de vos besoins quotidiens en calcium
- ▶ **1 grand milkshake** environ $\frac{1}{3}$ de vos besoins quotidiens en calcium
- ▶ **Les fromages** sont riches en calcium, particulièrement le parmesan, le cheddar et la mozzarella
- ▶ **Un bol de céréales avec du lait** est une bonne option pour le petit-déjeuner
- ▶ Booster vos apports en choisissant **un café au lait** plutôt qu'un café simple

VITAMINE D

La majeure partie de la vitamine D présente dans le corps est produite sous l'effet de l'exposition de la peau à la lumière du soleil.

Toutefois, selon le pays où vous vivez, il est possible que vous ne puissiez pas obtenir de façon sûre suffisamment de vitamine D par une simple exposition au soleil. De faibles quantités de vitamine D sont présentes dans certains aliments (par exemple, le jaune d'œuf, le saumon et le thon). Dans certains pays on trouve également dans les aliments enrichis en vitamine D.

L'Institut de Médecine des États-Unis recommande un apport en vitamine D de 600 UI/jour pour les hommes et les femmes de plus de 70 ans. L'apport en vitamine D préconisé par l'IOF pour la prévention des chutes et des fractures est de 800 à 1 000 UI/jour pour les hommes et les femmes de plus de 60 ans.

ÉTAPE 3

ÉVITER LES MAUVAISES HABITUDES

- ▶ **Arrêter de fumer** : il a été démontré que le tabagisme augmente considérablement le risque de fractures.
- ▶ **Réduire la consommation d'alcool** : bien qu'un verre ou deux de vin ou de bière n'aient pas de conséquences sur votre santé osseuse, la consommation de plus de deux unités d'alcool peut augmenter de manière importante les risques de fractures.
- ▶ **Maintenir un poids sain** : si vous êtes en sous-poids (IMC < 20), votre risque de subir des fractures est plus élevé.

Le tabagisme augmente de 29 % le risque de se casser un os et de 68 % le risque de subir une fracture de la hanche



ÉTAPE 4

IDENTIFIER VOS FACTEURS DE RISQUE

Parlez à votre médecin. Soyez conscient des facteurs de risque qui peuvent vous rendre sujet à l'ostéoporose et aux fractures. Comme indiqué précédemment, un grand nombre de facteurs différents peuvent faire de vous une personne à risque.

Les statistiques pour le Royaume-Uni, les États-Unis et l'Australie montrent que **les hommes consultent en moyenne un médecin 20 à 25 % moins souvent que les femmes.** Ne vous dispensez pas d'effectuer un contrôle de votre santé osseuse.

Parlez-en à votre médecin et demandez lui s'il vous recommanderait d'effectuer une mesure de la densité minérale osseuse et/ou un test FRAX® d'évaluation des risques.

▼

« Le rapport au corps est bien plus sain chez les femmes. Pour elles, il s'agit d'une question d'entretien, tandis que pour les hommes, il s'agit d'une question de réparation. Les hommes traitent leur corps un peu comme une voiture : s'il tombe en panne, ils vont le réparer, mais tant qu'il tient bon, ils continuent. »

ÉTAPE 5

PRENDRE DES MÉDICAMENTS CONTRE L'OSTÉOPOROSE SI PRESCRIT

De nombreux traitements à l'efficacité avérée peuvent améliorer la densité minérale osseuse et réduire le risque de fractures.

Les traitements fréquemment prescrits chez l'homme sont les suivants :

- ▶ **Bisphosphonates : alendronate, risédronate**
- ▶ **Bisphosphonates intraveineux : acide zolédronique**

Les autres types de traitements sont les suivants :

- ▶ **Dénosumab : un anticorps monoclonal humain**
- ▶ **Tériparatide : un agent anabolique**
- ▶ **Ranélate de strontium**

Un traitement par testostérone est efficace chez les hommes qui souffrent de déficit androgénique.

Tous ces traitements ne sont pas autorisés universellement.



SUIVRE SON TRAITEMENT

Prenez soin de bien suivre le traitement qui vous a été prescrit et, en cas de doutes à propos d'effets secondaires, n'hésitez pas à en parler à votre médecin.

De nombreux patients cessent de prendre leur traitement car le bénéfice thérapeutique ne leur paraît pas évident. Ne commettez pas cette erreur.

En poursuivant votre traitement, vous pourrez protéger vos os et éviterez des fractures aux conséquences néfastes, pouvant conduire au décès dans les cas les plus graves.



OSTEOPOROSIS . RISK . CHECK

1. Êtes-vous âgé de 60 ans ou plus ?

- Oui Non

2. Avez-vous déjà subi une fracture après 50 ans ?

- Oui Non

3. Êtes-vous en sous-poids ?

- Oui Non

Pour calculer votre IMC au cas où vous ne le sauriez pas	Valeur de l'IMC	Résultat
Unités métriques $\text{IMC} = \frac{\text{poids en kilogrammes}}{\text{hauteur en mètres}^2}$	En dessous de 19,0	Insuffisance pondérale
	19,1 à 24,9	Normal/Sain
	25,0 à 29,9	En surpoids
	Au-dessus de 30,0	Obèse

Si vous avez répondu oui à l'une de ces questions, cela suggère que vous présentez des facteurs de risques cliniquement démontrés susceptibles de conduire à une ostéoporose et à des fractures. Nous vous encourageons à demander une évaluation à votre médecin afin de discuter avec lui de stratégies visant à réduire vos risques de fractures liées à l'ostéoporose.

4. Souffrez-vous de l'un des troubles suivants ?

- La polyarthrite rhumatoïde
- Maladies du tube digestif (maladie inflammatoire de l'intestin (MICI), maladie coeliaque)
- Cancer de la prostate ou du sein
- Diabète
- Affection rénale chronique
- Troubles de la thyroïde ou des glandes parathyroïdes (hyperthyroïdie, hyperparathyroïdie)
- Trouble pulmonaire (maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC))
- Faible taux de testostérone (hypogonadisme)
- Ménopause précoce, règles arrêtées, ovaires enlevés (faible taux d'œstrogènes en raison de l'hypogonadisme)
- Immobilité prolongée (incapable de marcher sans aide)
- VIH
- Je ne sais pas, mais je demanderai à mon médecin
- Aucune de ces réponses

5. Avez-vous été traité avec l'un des médicaments suivants ?

- Glucocorticoïdes, ou "stéroïdes", utilisés pour traiter l'inflammation (par exemple, comprimés de prednisone pendant 3 mois ou plus)
- Inhibiteurs de l'aromatase utilisés pour traiter le cancer du sein
- Thérapie de privation androgénique utilisée pour traiter le cancer de la prostate
- Thiazolidinediones utilisées pour traiter le diabète (ex. pioglitazone)
- Immunosuppresseurs utilisés après des chirurgies de transplantation (par exemple, inhibiteurs de la calmoduline/calcineurine phosphatase)
- Antidépresseurs utilisés pour traiter la dépression, les troubles obsessionnels compulsifs, etc. (par exemple, les inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine (ISRS))
- Médicaments anticonvulsivants ou antiépileptiques utilisés pour traiter les convulsions (par exemple le phénobarbital, carbamazépine et phénytoïne)
- Je ne sais pas, mais je demanderai à mon médecin
- Aucune de ces réponses

6. Après 40 ans, avez-vous perdu plus de 4 cm de hauteur (environ 1,5 pouces) ?

- Oui Non Je ne sais pas

7. L'un de vos parents a-t-il souffert d'une fracture de la hanche ?

- Oui Non

8. Buvez-vous des quantités excessives d'alcool (> 3 unités par jour) et/ou fumez-vous ?

- Oui Non









Si vous avez répondu oui à l'une de ces questions, il ne s'ensuit pas pour autant que vous souffrez d'ostéoporose. Des réponses positives signifient simplement que vous présentez de plus grande chance d'être sujet à la maladie. Si cela est le cas, assurez-vous de parler à votre médecin de votre santé osseuse, qui pourra vous conseiller un test d'évaluation de votre santé osseuse. Même si vous n'avez identifié aucun facteurs de risque, nous vous encourageons à maintenir un mode de vie sain et de continuer à suivre régulièrement l'évolution de vos risques.

Déterminez quelles ressources sont disponibles pour vous aider, ainsi que votre famille et vos amis, à rester en bonne santé osseuse.

- **Contactez votre association locale contre l'ostéoporose.** Une liste est disponible sur www.osteoporosis.foundation
- **Contactez et rejoignez un groupe de soutien aux patients dans votre communauté.**
- **Visitez le site de l'IOF** www.osteoporosis.foundation pour en savoir plus sur l'ostéoporose.

MONTREZ VOTRE SOUTIEN À LA PRÉVENTION MONDIALE DE L'OSTÉOPOROSE

- **Participez à la Journée Mondiale de l'Ostéoporose le 20 octobre** de chaque année www.worldosteoporosisday.org
- **Signez la Charte mondiale des patients de l'IOF** pour montrer votre soutien aux droits des patients sur www.globalpatientcharter.iofbonehealth.org/
- **Adhérez ou faites un don à votre société locale contre l'ostéoporose**

-  facebook.com/iofbonehealth/
-  twitter.com/iofbonehealth/
-  linkedin.com/company/international-osteoporosis-foundation/
-  instagram.com/worldosteoporosisday/
-  youtube.com/iofbonehealth/
-  pinterest.com/iofbonehealth/

©2021 **International Osteoporosis Foundation**

9 rue Juste-Olivier • CH-1260 Nyon • Suisse

T +41 22 994 01 00 • osteoporosis.foundation

www.osteoporosis.foundation • www.worldosteoporosisday.org