

Votre santé : l'ostéoporose n'est pas inévitable : un traitement qui a des chances de succès

Objekttyp: **Group**

Zeitschrift: **Aînés : mensuel pour une retraite plus heureuse**

Band (Jahr): **23 (1993)**

Heft 5

PDF erstellt am: **22.07.2024**

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.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

<http://www.e-periodica.ch>

L'OSTÉOPOROSE N'EST PAS INÉVITABLE

Votre santé

UN TRAITEMENT QUI A DES CHANCES DE SUCCES

L'ostéoporose, qui consiste en un affaiblissement du tissu osseux, est devenue une maladie très répandue qui atteint les personnes âgées et touche environ 30% des femmes et 5% des hommes. Cette affection a différentes causes, dont l'une des principales est sans doute la diminution de la production des hormones sexuelles féminines (oestrogènes) après la ménopause.

Le squelette de l'adulte n'est pas simplement une structure de soutien fixe et donc biologiquement statique. C'est au contraire un organe qui est soumis à des modifications continuelles. Il est maintenu en fonction et en santé par deux substances à effet contradictoire, les cellules d'ossification (ostéoblastes) et les cellules de résorption osseuse (les ostéoclastes). Habituellement, ces deux sortes de cellules ont une action concertée. Ainsi, les ostéoclastes détruisent des fractions microscopiques de l'os, lesquelles sont ensuite reconstruites par les ostéoblastes. De cette façon, l'ossature est continuellement renouvelée.

Pour être tout à fait sûr: un apport journalier de calcium

Notre ossature est édiflée au cours des trente premières années de la vie. A l'âge de 30 ans, on a la masse osseuse la plus importante et celle-ci reste inchangée dans les dix années consécutives. Cela signifie que dans la jeunesse, le bilan de la dégradation et de la construction est positif, après quoi, à l'âge adulte, il est équilibré. Après la 40^e année, le bilan devient lentement négatif: les ostéoblastes ne parviennent plus à compenser entièrement l'action des ostéoclastes, de sorte que la masse osseuse devient plus poreuse. Cet affaiblissement se produit même chez une personne en bonne santé et représente chaque année 0,5 à 1,5% de la masse initiale. Si en raison d'une carence de calcium ou d'une maladie spécifique cette masse osseuse est déjà faible pendant la jeunesse, elle se fragilisera plus rapidement et l'ossature perdra une

partie de sa solidité. Le sujet souffrira donc d'ostéoporose due à l'âge, ce qui se traduit par une perte de la masse osseuse qui favorisera les fractures. Ce phénomène est renforcé par une carence chronique de calcium. Chez le sujet âgé, les besoins journaliers en calcium se situent aux alentours d'un gramme, que l'on peut trouver dans 3/4 de l de lait, 100 g de fromage à pâte dure ou 4 yogourts. Mais l'eau potable dure et l'eau minérale, ainsi que de nombreux légumes, contribuent également à couvrir les besoins en calcium, lesquels peuvent évidemment aussi, si l'on veut être tout à fait sûr, être couverts au moyen d'un comprimé effervescent de calcium.

Il faut préciser que la gymnastique peut également freiner cette évolution. D'une part, le corps reste en forme, ce qui abaisse la prédisposition aux petites fractures. D'autre part, il existe une interaction entre l'ossature et les muscles, et l'effort physique et des muscles bien entraînés sont des stimulants de l'activité des ostéoblastes qui produisent du tissu osseux.

Soulagement grâce aux oestrogènes

Des recherches scientifiques ont montré que chez les femmes ayant une forte tendance à l'ostéoporose, l'activité physique et l'apport de calcium sont insuffisants pour freiner l'évolution de l'ostéoporose. Ainsi, 25% des femmes âgées sont sujettes aux fractures des corps vertébraux et 15% doivent s'attendre à subir une fracture du col du fémur. Cette situation change du tout au tout si l'on administre des oestrogènes. Toutefois, chez les femmes qui prennent régulièrement des préparations aux oestrogènes pendant les années qui font suite à la ménopause, ce taux descend en dessous de 5% pour les deux sortes de fractures. Les oestrogènes peuvent être combinés avec la seconde hormone sexuelle féminine, les gestagènes, le médecin décidant de la posologie et du mode de combinaison de ces deux hormones. Ainsi, chez

une femme encore active, les gestagènes peuvent conduire à un arrêt des règles, ce qu'apprécient beaucoup les patientes âgées. Cependant, ces hormones peuvent également provoquer un retour des règles chez des femmes qui ont depuis longtemps dépassé la ménopause. Comme autre effet secondaire, toutefois assez rare, on observe parfois des troubles gastriques et éventuellement des tensions dans les seins. Il faut en outre s'attendre à une augmentation pondérale de 1 à 2 kg qui s'explique par le fait que le corps retient plus de liquide; cela peut d'ailleurs avoir un effet bienvenu en faisant partiellement disparaître les rides.

L'ostéoporose peut avoir différentes causes. Les facteurs de risque sont en premier lieu les charges familiales, l'alimentation pauvre en calcium, ainsi que l'abus d'alcool et de tabac. Les femmes sveltes sont plus menacées que celles qui sont corpulentes. Une peau mince et sensible constitue un autre indice. En tout cas, chaque femme ayant dépassé la cinquantaine devrait tenir compte de ces facteurs de risque et au besoin en parler avec son médecin. Il pourrait en résulter la nécessité de continuer la prise d'un médicament, ce qui aurait comme conséquence toutefois d'augmenter la qualité de vie dans la vieillesse.

Source:
- Ciba-Geigy Magazin 2/92