

« L'ostéoporose doit être dépis »

Une personne atteinte de Sep se déplaçant avec des cannes peut se retrouver en fauteuil roulant après une chute ayant provoqué une fracture due à l'ostéoporose. Celle-ci accompagne souvent la maladie. Certains traitements peuvent même l'induire. Mais il est possible de l'éviter et d'en guérir, comme l'explique le Dr Cécile Donzé, chef du service de médecine physique et de réadaptation fonctionnelle au groupe hospitalier de l'Institut catholique de Lille (1).

Faire Face : L'ostéoporose dont souffre l'un de nos lecteurs présentant une Sep serait liée à sa maladie, lui a dit son médecin. Est-ce fréquent, est-ce nouveau ?

Dr Cécile Donzé : La première publication rapprochant Sep et ostéoporose date de 1998. Une étude canadienne menée auprès de 2 500 personnes atteintes de Sep sous toutes ses formes a montré en 2009 que 27 % d'entre elles étaient atteintes d'ostéoporose et 15 % présentaient des fractures. Surtout du poignet, du col du fémur et des vertèbres, fractures les plus couramment constatées en cas d'ostéoporose, à la suite de chutes.

Or, en raison de troubles de la marche, le risque de chute est très important chez les porteurs de Sep. La fréquence, chez eux, de telles fractures a préoccupé d'abord les médecins spécialisés en rééducation. D'autant qu'une fracture de la jambe peut se traduire, pour ces patients, par trois mois d'immobilisation

sans poser le pied. Il s'ensuit de grosses difficultés pour récupérer la marche.

FF : Qu'est-ce que l'ostéoporose ?

Dr C. D. : C'est un défaut de fixation du calcium sur l'os. Le calcium participe à la formation osseuse et à la solidité des os. Son manque les fragilise d'où le risque de fracture. La plus classique est le tassement vertébral qui peut se produire en s'asseyant un peu brutalement. La personne ressent alors une violente douleur dans le dos. Seules les fractures provoquent des douleurs, l'ostéoporose ne s'accompagnant d'aucun signe particulier.

FF : Comment la détecte-t-on ?

Dr C. D. : Son diagnostic s'établit par une densitométrie osseuse. Celle-ci permet de mesurer par rayons X la masse de calcium dans l'os. Quand elle est déjà sévère, l'ostéoporose peut apparaître aussi sur une radiographie.



FF : Pourquoi les personnes atteintes de Sep y sont-elles plus particulièrement exposées ?

Dr C. D. : L'immobilité est l'une des premières causes d'ostéoporose. Plus le handicap du patient est important, plus son périmètre de marche est réduit et plus il est exposé à l'ostéoporose.

Autre facteur : une alimentation pauvre en calcium. Nous savons, en outre, que les porteurs de Sep manquent souvent de vitamine D, hormone qui permet de fixer le calcium sur l'os. Souffrant de la chaleur, certains ne veulent pas s'exposer au soleil. Or, c'est lui

(1) Hôpital Saint-Philibert - 115, rue du Grand But
59462 Lomme Cedex
Tél. : 03 20 22 50 50
www.ghicl.fr

tée au moindre doute. >>

qui permet à notre organisme de fabriquer la vitamine D dont la carence se détecte par une simple analyse de sang.

FF : Certains traitements contre la Sep ne seraient-ils pas aussi en cause ?

Dr C. D. : Le seul traitement induisant directement l'ostéoporose, c'est la cortisone. Nous savons que ses effets sur l'ostéoporose se cumulent : plus le corps en absorbe, plus le risque augmente. Nous commençons donc par un dépistage de l'ostéoporose chez le patient. La cortisone n'est pas contre-indiquée, mais dès qu'elle est prescrite, nous prévenons l'ostéoporose par un traitement spécifique en parallèle.

En cas de poussées liées de Sep, le traitement à la cortisone se fait à l'hôpital sous forme de bolus de Solumédrol® : le patient reçoit par perfusion de grosses doses pendant trois jours. La prise de cortisone par voie orale augmente beaucoup plus le risque d'ostéoporose que la voie intraveineuse.

Par ailleurs, les immunodépresseurs, comme l'Endoxan®, pour les formes progressives de la Sep, peuvent provoquer un déficit hormonal et donc une ménopause précoce chez la femme. C'est ce déficit qui augmente le risque d'ostéoporose.

FF : Comment traite-t-on l'ostéoporose et avec quels résultats ?

Dr C. D. : Quand elle est avérée, elle se traite par des biphosphonates, molécules à prendre par voie orale, sous forme de cachets, une fois par semaine en général. Il s'agit d'un traitement de longue durée. Mais en deux à trois ans, il est possible d'accroître la masse osseuse de plus de 50 %. En cas de fracture de hanche, la pose de prothèse est parfaitement envisageable mais avec pour conséquence, chez les porteurs de Sep, une rééducation un peu plus longue et plus intensive.

FF : Comment se prémunir ?

Dr C. D. : Pour la traiter le plus tôt possible, l'ostéoporose doit être dépistée au moindre doute, et afin d'éviter les fractures dues aux chutes, dès que la personne marche avec une canne.

L'activité physique, toujours possible même en fauteuil roulant, est recommandée. Une alimentation équilibrée aussi. Un complément en vitamine D peut être apporté en particulier pendant les mois d'hiver peu ensoleillés. ●



Texte Jean-Louis Rochon
Photos Aimée Thirion

Prévenir les chutes

C'est un réflexe en cas de chute : envoyer les mains en avant. D'où des fractures aux poignets quand ils sont fragilisés par l'ostéoporose. Les risques de chutes peuvent se prévenir par des moyens simples. Par exemple, en aménageant son domicile. Il suffit de dégager les espaces de déambulation d'obstacles dans lesquels on peut se prendre les pieds. Un bon éclairage et une bonne acuité visuelle, régulièrement vérifiée, permettent aussi d'avancer plus sûrement.

« Il existe en outre des programmes de rééducation spécifique améliorant l'équilibre, indique le Docteur Cécile Donzé. D'abord réservés aux personnes âgées, ils sont désormais proposés également aux porteurs de Sep. » Ils peuvent être réalisés dans les services de médecine physique et de réadaptation ou à domicile. N'hésitez donc pas à en parler à votre médecin !