



Journée Mondiale de l'Ostéoporose

20 octobre

L'ostéoporose est une maladie chronique insidieuse et méconnue qui ne se signale par aucun symptôme ni douleurs particuliers jusqu'à l'apparition d'une fracture.

A l'occasion de la Journée mondiale de l'ostéoporose, deux patients belges témoignent de leur vie avec cette maladie (Voir pages suivantes). On peut trouver leur histoire et celles d'autres patients à travers le monde sur www.worldosteoporosisday.org/patient-stories.

Quelques chiffres

En Belgique, chaque année, plus de 90'000 personnes (pour la plupart âgés de plus de 50 ans) vont subir une fracture due à l'ostéoporose. Cela équivaut à environ 250 os brisés par jour ou une fracture toutes les six minutes.

Près de la moitié des femmes vivant en Belgique subiront au moins une fracture au cours de leur vie due à l'ostéoporose après la ménopause. Néanmoins, les hommes sont plus touchés que ce que l'on ne pense souvent: un homme sur cinq de plus de 50 ans subira également une fracture à cause de l'ostéoporose.

Cependant, et de façon incroyable, la plupart des patients ne seront pas explorés ni traités pour l'ostéoporose après une fracture. D'après les chiffres du Centre fédéral de recherche sur les soins de santé (KCE), une prise en charge médicale n'est réalisée que chez seulement 15-20% des patients ayant subi une fracture due à l'ostéoporose.

Le coût direct de l'ostéoporose en Belgique est estimé à plus de 600 millions d'euros. Une personne âgée sur cinq est forcée de vivre en maison de repos après une fracture, et les coûts indirects sont tout simplement énormes. Il y a plus d'hospitalisations dues à l'ostéoporose qu'aux crises cardiaques, accidents vasculaires cérébraux et cancer du sein réunis!

A propos de la Journée mondiale de l'ostéoporose

La Journée mondiale de l'ostéoporose est une initiative de la Fondation internationale contre l'ostéoporose (IOF), une ONG qui lutte pour la prévention, le diagnostic et le traitement de l'ostéoporose et des maladies apparentées.

Le Belgian Bone Club (BBC) est une organisation scientifique à but non lucratif et multidisciplinaire consacrée à la diffusion des connaissances sur l'ostéoporose et les maladies osseuses apparentées. Le BBC représente la Belgique au sein de l'IOF.

Coordonnées pour les médias

Prof. Etienne Cavalier (FR)

CHU Liège

Louis.marait@chuliege.be

04/366.84.56 ou 04/366.88.22

Dr. Michaël Laurent (NL)

Hôpital Imelda Bonheiden

communicatie@imelda.be

015/50.50.08

Veillez noter que les ressources mises à disposition dans le présent communiqué de presse et sur le site de la Journée mondiale de l'ostéoporose ne peuvent être utilisées qu'à des fins éducatives et non commerciales. Les informations et tout matériel téléchargé ne devraient être modifiés en aucune façon et ne peuvent pas être utilisés en association avec des produits pharmaceutiques ou commerciaux ou avec tout type de promotion et de publicité, sauf autorisation préalable par l'IOF.

Antoine Verstraete, 74 ans de Gand:

Regardez [l'interview vidéo](#)

« Alors que je faisais du vélo en 1997, je suis tombé et me suis cassé la hanche - j'avais seulement 57 ans. Le lendemain, j'ai été opéré et la fracture a complètement guéri. Après une période de récupération, j'ai continué le sport et, heureusement, je n'ai plus subi de chutes graves depuis lors.

Lors de ma prise en charge pour cette fracture de hanche, il n'a jamais été question d'ostéoporose. - je n'ai jamais été dépisté pour l'ostéoporose. C'était probablement dû au fait que l'ostéoporose était alors typiquement considérée comme une « maladie de femme », et les hommes ne sont généralement pas testés pour l'ostéoporose.

En 2011, je suis allé chez mon médecin pour une toux sèche et elle m'a envoyé en radiologie pour voir s'il y avait un problème avec mes poumons. Le radiologue n'a signalé aucun problème avec mes poumons, mais il avait vu de l'ostéoporose dans deux vertèbres. Je suis retourné chez mon médecin avec le rapport et elle a dit qu'elle était surprise que j'avais de l'ostéoporose parce que je ne présentais aucun facteur de risque évident. Elle a dit: « vous n'avez jamais fumé, vous ne buvez pas d'alcool, vous n'avez jamais été traité avec des corticoïdes, vous pratiquez du sport presque tous les jours et vous êtes souvent à l'extérieur. Il y a certainement un problème avec les rayons X mais nous allons quand même explorer cela ». On m'a alors envoyé à l'hôpital pour mesurer ma densité osseuse, qui a en effet confirmé que je souffrais d'ostéoporose. Je suis retourné chez le médecin avec le rapport, et elle m'a envoyé dans une unité spéciale pour l'ostéoporose à l'hôpital universitaire de Gand afin de déterminer la cause du problème. Une fois là-bas, j'ai été vu par deux spécialistes, les Drs Kaufman et Goemaere.



Après différents tests, ils ont conclu que je souffrais d'ostéoporose et ont essayé de comprendre pourquoi, car aucun de mes parents n'avait jamais eu de fracture. Ils ont conclu que mon ostéoporose était due à un mauvais fonctionnement de la glande parathyroïde et de faibles niveaux d'hormones mâles. Le traitement a été initié avec une pilule une fois par semaine et des injections de testostérone toutes les deux semaines. Depuis le début du traitement, d'autres tests ont montré que mon ostéoporose est maintenant stable.

J'ai décidé que je ne prendrai plus jamais aucun risque. J'allais auparavant au ski deux ou trois fois par an, mais une fois que le diagnostic a été confirmé, j'ai décidé par moi-même que je ne voulais plus courir le risque d'une chute. Si je me casse la colonne vertébrale, je passerai le reste de ma vie dans un fauteuil roulant, sans plus jamais pratiquer aucun sport. Au fil du temps et en raison du risque de chute, j'ai commencé à jouer de moins en moins au tennis et j'ai complètement arrêté de jouer l'hiver dernier. Il y a deux ans j'ai commencé à jouer au golf car c'est beaucoup moins agressif et parce que vous êtes beaucoup à l'extérieur. Je continue aussi le vélo, mais plus en groupe car il y a un plus grand risque de tomber ».

Cornélie Camal, 87 ans de Herstal:

Regardez [l'interview vidéo](#)

Cornélie Camal a 87 ans et vit à Herstal, en Belgique. Mis à part un problème de thyroïde, elle était de façon générale en bonne santé et très active jusqu'à ce qu'elle ne commence à souffrir de graves maux de dos à l'âge de 80 ans. Elle est allée voir son médecin et a passé une radio. Les rayons X ont alors révélé plusieurs fractures vertébrales.

Cependant, plusieurs signes auraient pu prédire ces fractures vertébrales. Cornélie avait remarqué qu'elle avait "rapetissé". Elle avait perdu 19 centimètres! Bien que personne d'autre n'ait souffert d'ostéoporose ou de fractures dans sa famille, les os de Cornélie ont été affectés par la ménopause très tôt (à l'âge de 33 ans seulement). Après la ménopause, les femmes diminuent leur niveau d'œstrogènes, ce qui conduit à une diminution de la densité osseuse.

Celles qui débutent leur ménopause de façon précoce (avant 45 ans), sont plus à risque d'ostéoporose. Cornélie a été traitée pendant plus de 10 ans avec des médicaments contre l'ostéoporose, après avoir subi une fracture du poignet suite à une chute sur le sol.

Après la découverte des fractures vertébrales, des médicaments plus forts ont été proposés à Cornélie, elle n'a malheureusement pas pu les tolérer. Peu de temps après le diagnostic de fracture vertébrale Cornélie est tombée deux fois dans sa maison, et elle s'est fracturé la hanche.

FROM WRIST, SPINE, TO HIP,
THE FRACTURES KEPT COMING

THAT'S OSTEOPOROSIS

Cornélie, aged 87, has sustained multiple fractures due to osteoporosis. Spinal fractures have caused a painfully stooped back and 19 cm (7 1/2 inches) in height loss.

www.worldosteoporosisday.org  WorldOsteoporosisDay
October20