

## LA SANTÉ DES OS CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES : OSTÉOPOROSE ET FRACTURES

medisystempharmacy.com

L'ostéoporose est une maladie des os qui se caractérise par une fragilisation de certaines parties des os, qui sont ainsi davantage sujets aux fractures. Chez les personnes âgées vivant dans des établissements de soins de longue durée, les fractures sont source de douleur et d'agitation, et réduisent la mobilité. Elles peuvent également nécessiter des transferts à l'hôpital. Pour les éviter, les stratégies de prévention doivent être adaptées à chaque pensionnaire, en fonction de son risque de fracture, de sa mobilité, de son espérance de vie, de sa fonction rénale et de sa capacité à avaler.

Facteurs de risque de fractures chez les personnes âgées	Stratégies de prévention de fractures
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fracture antérieure de la hanche ou de la colonne vertébrale <b>OU</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suppléments de vitamine D et de calcium</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plus d'une fracture antérieure <b>OU</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilisation de protecteurs de hanche</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Une fracture antérieure et utilisation récente de glucocorticoïdes <b>OU</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exercice</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personne à risque élevé ou suivant un traitement contre l'ostéoporose avant son admission à l'établissement de soins de longue durée</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interventions multifactorielles pour prévenir les chutes (p. ex. : utilisation de cannes/marchettes/fauteuils roulants, installations de poignées dans les salles de bain, etc.)</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Traitements pharmacologiques</li> </ul>

### Recommandations

Tous les résidents âgés	Résidents âgés présentant un risque élevé de fracture
<p><b>Calcium</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pour les gens de plus de 70 ans, l'apport nutritionnel recommandé de calcium est de 1 200 mg par jour (3 portions de produits laitiers ou de substituts aux produits laitiers).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• S'il est impossible d'atteindre l'apport nutritionnel recommandé de calcium par la prise d'aliments, prendre des suppléments allant jusqu'à 500 mg par jour.</li> <li>• Voir la section « Tous les résidents âgés ».</li> </ul>
<p><b>Vitamine D<sub>3</sub></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Suppléments de 800-2 000 UI de vitamine D par jour</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Voir la section « Tous les résidents âgés ».</li> </ul>
<p><b>Traitement pharmacologique</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Le traitement pharmacologique n'est généralement PAS nécessaire pour le patient qui n'est PAS à haut risque de fractures.</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilisez l'<b>alendronate</b> (hebdomadaire) ou le <b>risédronate</b> (chaque semaine ou chaque mois) comme traitement de première intention.</li> <li>• Si le patient a de la difficulté à prendre des médicaments oraux, utilisez de l'<b>acide zolédronique</b> ou du <b>dénosumab</b> comme traitement de première ligne.</li> <li>• La <b>tériparatide</b> est considérée comme un traitement de deuxième intention.</li> <li>• Le <b>raxofifène</b> et l'<b>étidronate</b> ne sont pas recommandés.</li> </ul>
<p><b>Les protecteurs de hanches (rigides ou souples)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pour les résidents mobiles, les protecteurs de hanches sont suggérés.</li> <li>• Des stratégies pour améliorer l'observance peuvent être requises.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pour les résidents mobiles, les protecteurs de hanches sont recommandés.</li> </ul>
<p><b>Exercice</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Il est recommandé de pratiquer des exercices fonctionnels et axés sur l'équilibre et la force pour prévenir les chutes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les exercices fonctionnels et axés sur l'équilibre et la force sont uniquement recommandés dans le cadre d'une intervention multifactorielle.</li> </ul>
<p><b>Intervention multifactorielle</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Il est recommandé d'adapter les interventions multifactorielles à chaque résident en vue de réduire le risque de chutes et de fractures. Ces interventions comprennent : l'évaluation des médicaments et des risques environnementaux, l'utilisation d'appareils fonctionnels, l'exercice, la gestion de l'incontinence urinaire et les interventions éducatives adressées au personnel.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Voir la section « Tous les résidents âgés ».</li> </ul>

### Références

Papaioannou, A., Santesso, N., Morin, S. N., Feldman, S., Adachi, J. D., Crilly, R. For the Scientific Advisory Council of Osteoporosis Canada. (2015). Recommendations for preventing fracture in long-term care. Retrieved August 25, 2017, from <http://www.cmaj.ca/content/early/2015/09/14/cmaj.141331> Cosman, F., de Beur, S. J., LeBoff, M. S., Lewiecki, E. M., Tanner, B., Randall, S., & Lindsay, R. (2014). Clinician's Guide to Prevention and Treatment of Osteoporosis. Osteoporosis International, 25(10), 2359-2381. <http://doi.org/10.1007/s00198-014-2794-2>