

Choisir avec soin est la version francophone de la campagne nationale Choosing Wisely Canada. Cette campagne vise à encourager un dialogue entre le médecin et son patient afin de choisir les examens et les traitements les plus appropriés pour assurer des soins de qualité. La campagne Choisir avec soin reçoit le soutien de l'Association médicale du Québec, et les recommandations ci-dessous ont été établies par les associations nationales de médecins spécialistes.

Pour en savoir davantage et pour consulter tous les documents à l'intention des patients, visitez www.choisiravecsoin.org. Participez au dialogue sur Twitter @ChoisirAvecSoin.

L'ostéodensitométrie

À quel moment est-il réellement nécessaire que vous subissiez cet examen ?

L'ostéodensitométrie est un examen permettant de mesurer la solidité de vos os. Aussi appelé DEXA, l'examen est une densitométrie osseuse par radiographie.

Plusieurs personnes subissent une ostéodensitométrie à quelques années d'intervalle. Le but de cet examen est de détecter et de traiter l'ostéoporose, une maladie entraînant une perte osseuse grave. Cela permet de prévenir les fractures et l'invalidité. La plupart des hommes et des femmes âgés de moins de 65 ans n'ont probablement pas besoin de subir cet examen, et ce, pour plusieurs raisons.

La plupart des gens n'ont pas de perte osseuse grave.

La plupart des gens n'ont pas de perte osseuse ou ont une perte osseuse bénigne (appelée ostéopénie). Leur risque de fracture osseuse est faible de sorte qu'ils n'ont pas besoin de cet examen. Si c'est votre cas, vous devez faire de l'exercice régulièrement et avoir un apport suffisant en calcium et en vitamine D. C'est la meilleure façon de prévenir la perte osseuse.

L'ostéodensitométrie vous expose à des risques.

Un examen de densité osseuse émet une petite quantité de rayonnement. Une certaine quantité de rayonnement peut être néfaste pour votre santé. Comme les effets peuvent s'additionner dans votre organisme, il est préférable que vous les évitiez lorsque c'est possible.



Qui devrait subir une ostéodensitométrie ?

Si vous êtes une femme, vous devriez subir une ostéodensitométrie à l'âge de 65 ans. Si vous êtes un homme, vous devriez la subir à l'âge de 70 ans ou plus. Avant de prendre cette décision, vous voudrez peut-être discuter avec votre médecin des risques et des avantages de cet examen. Si vous êtes une jeune femme ou un homme âgé de 50 à 69 ans, vous devriez envisager de subir cet examen si vous présentez des facteurs de risque de perte osseuse grave.

Les facteurs de risque sont :

- se fracturer un os au cours d'un incident mineur;
- souffrir de polyarthrite rhumatoïde;
- avoir un parent qui s'est fracturé une hanche;
- fumer;
- consommer une grande quantité d'alcool;
- afficher un faible poids corporel;
- utiliser des corticostéroïdes durant trois mois ou plus;
- être atteint d'un trouble associé à l'ostéoporose

Selon les résultats du premier examen, vous pourriez avoir besoin de subir une ostéodensitométrie de suivi après plusieurs années.

Si vous avez une perte osseuse, votre médecin pourrait vous proposer une thérapie médicamenteuse.

Les médicaments les plus courants sont le Fosamax (alendronate, médicament de type générique) et l'Actonel (risédronate générique).

Ces médicaments présentent des avantages, mais aussi des risques auxquels il vaut mieux réfléchir et dont il faut discuter avec votre médecin. Les effets secondaires courants comprennent des maux d'estomac, de la difficulté à avaler et des brûlures d'estomac. Les effets indésirables rares sont des douleurs aux os, aux articulations et aux muscles, des fissures au fémur, une perte osseuse à la mâchoire et des problèmes de rythme cardiaque. D'autres médicaments utilisés dans le traitement de la perte osseuse présentent aussi des risques, dont la formation d'un caillot sanguin, un infarctus, un accident vasculaire cérébral et une infection grave.

Les traitements ont des avantages limités chez certains patients. Beaucoup se voient prescrire des médicaments en raison d'une perte osseuse bénigne, mais peu de preuves existent sur l'aide réelle qu'apportent ces médicaments. Même s'ils parviennent à vous aider, ils pourraient ne le faire que pendant quelques années, de sorte que vous voudrez peut-être songer à ce traitement seulement si vous souffrez d'une perte osseuse grave. Une perte osseuse légère est mieux traitée par de l'exercice de même que par un bon apport en vitamine D et en calcium.

Comment garder vos os solides ?

Les stratégies suivantes peuvent vous aider à renforcer vos os :

Faites de l'exercice. Le meilleur exercice pour vos os est celui qui consiste à leur faire porter un poids. Lorsque vous marchez, vos os portent le poids de votre corps tout entier. Vous pouvez également soulever des haltères. Fixez-vous un objectif d'au moins 30 minutes d'exercice avec poids par jour.

Ayez un apport suffisant en calcium et en vitamine D. Ils aident à garder vos os solides.

- Fixez-vous un objectif d'au moins 1 200 mg de calcium par jour. Mangez des aliments riches en calcium comme des produits laitiers, des légumes feuillus verts, des sardines et du saumon en conserve. Vous pourriez avoir besoin d'un comprimé de calcium par jour.

- Pensez à prendre un supplément de vitamine D si vous êtes une femme en période de ménopause ou si vous prenez peu de soleil. Prenez 800 UI de vitamine D par jour.

Évitez de fumer et limitez votre consommation d'alcool. Entre autres choses, fumer et boire de l'alcool peuvent accélérer la perte osseuse.

- Essayez un programme de lutte contre le tabagisme. Demandez à votre médecin des informations au sujet des timbres de nicotine et des autres traitements qui existent.
- Limitez votre consommation d'alcool à un verre par jour pour les femmes et à deux verres par jour pour les hommes, sauf si des raisons médicales nécessitent des limites plus strictes.

Essayez d'éviter certains médicaments.

Certains médicaments peuvent endommager vos os. Il s'agit notamment des inhibiteurs de la pompe à protons (les plus courants sont l'oméprazole, le lansoprazole et le pantoprazole) utilisés pour traiter les brûlures d'estomac, des corticostéroïdes et quelques-uns des nouveaux antidépresseurs. Si vous prenez un de ces médicaments, demandez à votre médecin si ce traitement est approprié pour vous.



© 2014 Consumers Union of United States, Inc., 101 Truman Ave., Yonkers, NY 10703-1057. Créé en collaboration avec la Société canadienne de rhumatologie pour Choisir avec soin, en partenariat avec l'Association médicale canadienne. Des portions de ce rapport sont dérivées du document de la Société canadienne de rhumatologie intitulé « Les cinq examens et traitements sur lesquels les médecins et les patients devraient s'interroger ». Ce rapport ne doit pas remplacer les conseils d'un médecin. Ni l'Université de Toronto, ni l'Association médicale canadienne, ni la Société canadienne de rhumatologie, ni le Consumer Reports ne seront responsables d'erreurs ou d'omissions, quelles qu'elles soient, ou de toutes conséquences de celles-ci, ou de l'utilisation de toute information contenue dans ce rapport.