

Ostéoporose et chiropratique

L'ostéoporose (réduction de la masse osseuse, atrophie osseuse) fait partie des dix maladies les plus fréquentes. Le risque de souffrir d'une fracture due à cette maladie au cours de son existence atteint plus d'un tiers des femmes âgées de 50 ans et un homme sur sept. Le vieillissement de la population augmente l'incidence de l'ostéoporose. Les soins de longue durée qu'elle exige, engendrent des coûts sociaux considérables.

L'ostéoporose de plus en plus fréquente

Le chiropraticien en tant que spécialiste des troubles de l'appareil locomoteur joue un rôle important lors du diagnostic, de la prévention et du traitement des personnes souffrant d'ostéoporose.

La chiropratique peut soulager certains syndromes douloureux liés à l'ostéoporose

Quelles sont les causes de l'ostéoporose?

- L'ostéoporose est une maladie du squelette caractérisée par une diminution de la masse osseuse. Plus la structure de l'os se dégrade, plus il devient poreux: les os perdent leur résistance et le risque de fracture augmente.
- On distingue deux formes d'ostéoporose. L'ostéoporose primaire, la plus fréquente, qui apparaît généralement après la ménopause ou au troisième âge. L'ostéoporose secondaire qui est la conséquence d'une maladie liée à un trouble du métabolisme et/ou d'un dérèglement hormonal.
- L'os est régénéré en permanence: jusqu'à l'âge de 25 ans, les cellules qui forment les os (ostéoblastes) sont plus nombreuses. Puis s'établit un équilibre entre les cellules qui résorbent les os (ostéoclastes) et celles qui les forment. L'ostéoporose est un déséquilibre entre résorption et formation. (La résorption étant plus importante que la formation osseuse).
- Différents facteurs favorisent l'ostéoporose: un déficit en calcium et en vitamine D, des antécédents familiaux, une constitution frêle, un manque d'activité physique, plus particulièrement au cours de l'adolescence, certains médicaments comme la cortisone et l'héparine, une importante consommation d'alcool et de tabac ainsi qu'un régime alimentaire déficient. La carence oestrogénique est un risque supplémentaire pour les femmes.

Le squelette perd sa résistance

Différents facteurs favorisant l'ostéoporose

Quelles sont les conséquences de l'ostéoporose pour la colonne vertébrale?

- Les fractures les plus fréquentes imputables à l'ostéoporose sont celles des vertèbres. Une réduction de la masse osseuse d'environ 30 % augmente le risque de fracture des vertèbres de la colonne thoracique et lombaire. Ainsi, un simple mouvement de la vie de tous les jours peut être responsable d'une fracture, comme porter un sac à provisions lourd ou s'asseoir trop vivement. Les symptômes sont souvent confondus avec ceux d'un lumbago et ne sont donc pas traités en conséquence. Des

Les conséquences de l'ostéoporose peuvent être dramatiques

fractures vertébrales multiples peuvent entraîner un changement de posture et une nette diminution de taille. D'autres os, comme ceux de l'avant-bras, du poignet et le col du fémur présentent aussi un risque de fractures. Une fracture du col du fémur exige presque toujours des soins chirurgicaux.

- L'ostéoporose peut entraîner de sérieux handicaps ; dans un grand nombre de cas, le patient peut perdre son autonomie.
- Une appréhension à la marche et une diminution de l'acuité visuelle sont surtout responsables de fractures suite à une chute.

Comment diagnostiquer l'ostéoporose?

- La mesure de la densité osseuse (ostéodensitométrie) permet de détecter l'ostéoporose avant que ne survienne une fracture. Ce test détermine la teneur minérale de l'os. Lorsque sa valeur moyenne est inférieure de 10 % par rapport à celle d'un jeune individu sain, on parle d'ostéopénie, un stade précurseur de l'ostéoporose. Lors d'une déminéralisation des os de l'ordre de 25 %, le patient souffre d'ostéoporose. L'ostéoporose est sévère dès les premières fractures. Actuellement, l'absorptiométrie bi photonique à rayons X (DXA) est une des techniques de choix pour la mesure de la densité osseuse; elle est la seule méthode reconnue par les caisses maladie.
- On peut diagnostiquer une ostéoporose par la radiographie traditionnelle en présence de fracture ou d'une perte importante de la masse osseuse.
- L'ultrasonographie est employée au niveau du calcaneum et de l'os du doigt; cette méthode est en cours d'évaluation.
- Les causes de l'ostéoporose peuvent être déterminées et classées à travers les analyses sanguines et urinaires.
- Toutes les personnes à qui on a diagnostiqué une ostéoporose devraient bénéficier d'un traitement.

Un diagnostic précis est possible de nos jours

Comment peut-on soigner l'ostéoporose?

- L'ostéoporose peut être traitée médicalement, d'autant plus efficacement si le traitement est précoce. Les principaux médicaments tels que: les biphosphonates, la calcitonine, le raloxifène et le fluor ont pour objet d'inhiber la résorption osseuse (traitement antirésorptif). Depuis peu, il existe un nouveau traitement par parathormone qui stimule la formation osseuse.

Des médicaments efficaces sont disponibles

Comment contribuer à la prévention de l'ostéoporose?

- Le calcium est l'élément de base, essentiel dans l'équilibre entre résorption et formation osseuse et primordial au maintien de la densité de l'os. Un déficit en calcium conduit à la dégradation progressive de la masse osseuse. L'adulte devrait absorber environ 1000 mg à 1500 mg de calcium par jour. Parmi les sources de calcium, on peut citer les produits laitiers tels que les yaourts, le lait, les fromages à pâte pressée et le kéfir mais également les légumes comme le brocoli, les épinards et la rhubarbe. Un demi-litre de lait contient environ 600 mg de calcium; la teneur en calcium des eaux minérales étant très variable, un choix judicieux est important. Chez la personne

Mieux vaut prévenir que guérir – on peut souvent apporter une contribution personnelle

âgée ou en cas d'intolérance au lactose, un apport en calcium par des compléments alimentaires peut s'avérer utile pour satisfaire le besoin quotidien.

■ Un apport suffisant en vitamine D est indispensable à la fixation du calcium dans les os. Le besoin en vitamine D est de 800 IE (240 mg) par jour. Le corps produit de la vitamine D au contact du soleil. Les personnes âgées ou celles qui ne s'exposent pas suffisamment au soleil présentent souvent un déficit en vitamine D. Durant les mois d'hiver pauvres en soleil, il convient de choisir une alimentation plus riche en vitamine D telle que champignons, œufs, poisson et l'huile de foie de morue.

■ Il faut souligner l'importance d'un régime alimentaire adéquat, dans la prise en charge de l'ostéoporose. D'une part, il doit apporter à l'organisme les substances nécessaires et en quantité suffisante, d'autre part il doit protéger le corps de facteurs nocifs afin d'éviter une hyperacidité – qui favorisent l'ostéoporose. Une littérature claire, compréhensible et proche du public est disponible aujourd'hui sur le marché.

■ Une carence en oestrogène, (hormone sexuelle chez la femme), conduit à une perte osseuse nette dès la ménopause. Le gynécologue décidera avec sa patiente si un traitement hormonal substitutif est nécessaire.

■ L'exercice physique et une activité sportive régulière permettent d'augmenter la masse osseuse, fortifiant les os. Ils contribuent à améliorer la coordination, l'équilibre, la force et l'endurance – facteurs essentiels pour réduire les risques de chutes et par conséquent de fractures.

Alimentation et activité physique:
des facteurs déterminant

Les patients atteints d'ostéoporose peuvent-ils être traités par un chiropraticien?

■ Oui, le chiropraticien peut soulager les effets musculo-squelettique collatéraux de l'ostéoporose consécutifs à des changements posturaux ou dysfonctions articulaires. Il est aussi en mesure de vous coacher dans le suivi du traitement de base indispensable, qui comprend l'activité physique, l'entraînement musculaire, la gymnastique vertébrale et une diététique optimale au plan du calcium et de la vitamine D. Il est aussi dans le champ de pratique du chiropraticien, d'évaluer votre niveau de risque personnel de l'ostéoporose et de vous indiquer les mesures préventives à adopter. Sous ces aspects, un patient souffrant d'ostéoporose peut donc sans crainte recourir aux compétences d'un chiropraticien.

La chiropratique est
indiquée même en cas
d'ostéoporose

ChiroSuisse

Association suisse des chiropraticiens

Mme Priska Haueter, lic.phil., Secrétariat central · Sulgenauweg 38 · 3007 Berne

Tél. 031 371 03 01 · Fax 031 372 26 54 · www.chirosuisse.info · mail@chirosuisse.ch

Président: Dr. Franz Schmid · Brückenweg 6 · 3930 Visp · Tél. 027 946 78 00 · Fax 027 946 78 02