

## L'ostéoporose et le lupus

**O**n appelle l'ostéoporose le “voleur silencieux” parce que la perte osseuse survient sans aucun symptôme. Plusieurs personnes ne réalisent même pas qu'elles ont la maladie jusqu'à ce que leurs os deviennent si faibles que le moindre incident est cause d'une fracture ou leurs vertèbres commencent à s'affaisser et à causer une diminution de la taille. A son pire, l'ostéoporose peut provoquer une incapacité douloureuse, même la mort (en fait, plus de femmes au Canada décèdent chaque année de fractures résultant de l'ostéoporose que des cancers du sein et des ovaires).

Si vous êtes atteint du lupus érythémateux disséminé (LED), vous êtes à haut risque pour l'ostéoporose.

La bonne nouvelle, c'est que vous pouvez identifier vos facteurs des risques et prendre des mesures pour les diminuer et prévenir la perte de densité osseuse et les fractures.

### Qu'est-ce que l'ostéoporose

L'ostéoporose est une condition dans laquelle les os deviennent moins denses et plus exposés aux fractures. La hanche, la colonne vertébrale et le poignet sont particulièrement à risque pour les fractures. Les fractures des vertèbres (les os de la colonne) peuvent causer une diminution de la taille et d'intenses douleurs au dos.

Les femmes sont vraisemblablement quatre fois plus susceptibles de développer l'ostéoporose que les hommes. Quoique cette maladie puisse affecter les personnes de tous les âges, elle devient plus commune après l'âge de 50 ans.

### Quel est le lien entre le lupus et l'ostéoporose?

Les personnes aux prises avec le lupus sont exposées à plusieurs facteurs de risque de développer l'ostéoporose (voir encadré Évaluez vos risques) Ceux-ci incluent.

**Être une femme.** La grande majorité des lupiques sont des femmes, dont un groupe déjà à risque élevé pour l'ostéoporose.

**Manque d'activité physique** L'exercice avec des poids peut prévenir l'ostéoporose. La douleur et la fatigue causées par le lupus peuvent nuire aux activités de conditionnement physique, augmentant ainsi votre risque d'ostéoporose.

**Carence de vitamine D.** Le soleil est la source la plus commune de vitamine D, laquelle est essentielle pour des os en santé, mais il est conseillé aux lupiques d'éviter le soleil pour prévenir des poussées de lupus.

**Médicaments** Certaines drogues prescrites pour traiter le lupus peuvent augmenter votre risque d'ostéoporose. En particulier, les médicaments glucocorticoïdes (corticostéroïde) tel que la prednisone sont associés à la perte significative de la masse osseuse parce qu'ils diminuent la capacité de l'intestin d'absorber le calcium, empêchant

ainsi la formation des os. Le risque de perte de la masse osseuse augmente avec des doses plus élevées (7.5 mg par jour ou plus) et une utilisation plus longue (trois mois ou plus). En moyenne, 30 à 50% de personnes sur les corticostéroïdes à long terme feront l'expérience d'une fracture si elles ne sont pas traitées pour l'ostéoporose.

La cyclophosphamide (Cytoxan®), une autre drogue utilisée pour traiter le lupus, peut provoquer un défaut ovarien prématuré. La réduction de production d'estrogène qui en découle peut augmenter le risque d'ostéoporose car l'estrogène est une hormone importante pour maintenir la densité osseuse. D'autres médicaments, y compris les anticonvulsifs, le warfatin (Coumadin®), l'héparine et le furosémide (Lasix®), peuvent également avoir des effets négatifs sur la santé de os.

**L'évolution du lupus** La perte osseuse peut également survenir comme conséquence directe de votre lupus. Par exemple, une incidence rénale à n'importe degré, peut provoquer une réduction des taux de calcium dans le sang, une diminution de production de vitamine D ainsi qu'une augmentation de la perte osseuse. De plus, la perte osseuse chez les personnes atteintes du lupus semble être associée aux processus qui ne sont pas entièrement bien compris, incluant l'implication de sub-

*L'ostéoporose est une condition dans laquelle les os deviennent moins denses et plus exposés aux fractures*



## ÉVALUER VOS RISQUES

Bien qu'il n'y ait pas de cause d'ostéoporose, il existe des facteurs qui peuvent augmenter votre risque de développer la maladie. Ceux-ci incluent:

Principaux facteurs de risques:

- Être âgé de 65 ans ou plus
- Compression vertébrale causée par fracture
- Fracture avec léger traumatisme après l'âge de 40 ans
- Antécédents familiaux d'ostéoporose (en particulier, si votre mère a eu une fracture de la hanche)
- A long terme (plus de trois mois) thérapie glucocorticoïde comme le prednisone.
- Conditions médicales (telles que la maladie coeliaque. La maladie de Crohn) qui empêchent l'absorption des aliments.
- Hyperparathyroïdie primaire (agrandi, glandes parathyroïdes trop actives.
- Hypogonadisme (bas niveau de testostérone chez les hommes, perte de périodes menstruelles chez les femmes plus jeunes.

Autres facteurs de risques

- Arthrite rhumatoïde
- Hyperthyroïdisme (production excessive d'hormones de la glande thyroïde)
- Utilisation prolongée d'anticonvulsifs ou d'héparine
- Poids du corps moins que 57 kilos (125 livres) ou plus que 10% en -dessous de votre poids à l'âge de 25 ans
- Baisse de consommation de calcium
- Excès de caféine (régulièrement plus de quatre tasses de café, thé ou liqueur par jour)
- Excès d'alcool (régulièrement plus de deux consommations par jour)
- Tabagisme

\*Source: Ostéoporose Canada

stances inflammatoires appelées cytokines.

### Signes annonciateurs

La majorité des personnes ne soupçonnent pas qu'elles sont atteintes de l'ostéoporose avant qu'elles ne découvrent qu'elles l'ont depuis longtemps. Le premier signe annonciateur pourrait être une soudaine douleur aigue dans votre dos (spécialement au milieu du dos) qui semble être venue sans raison. Une douleur aigue dans votre dos, aux côtes, à la hanche, ou au poignet qui ne s'en va pas après une chute (même une légère chute) pourrait indiquer que vous avez une fracture de l'os. La réduction de la taille ou la courbure de la colonne vertébrale peut être un indice de vertèbres compressées à cause de l'ostéoporose.

Il est important de noter, cependant, que plusieurs personnes n'ont aucun signe ou symptôme d'ostéoporose avant de se fracturer un membre, à quel moment alors leur état est passablement avancé.

### Un diagnostic précoce est la clef

Un diagnostic au début de l'ostéoporose est la clef pour empêcher d'autres pertes osseuses et des fractures.

Des tests spécialisés sont faits sur différentes parties du corps pour mesurer la densité minérale osseuse (ODM) Ces tests sécuritaires et non douloureux peuvent détecter l'ostéoporose de manière efficace avant une fracture et prédire vos possibilités de développer l'ostéoporose dans le futur

Si vous avez le lupus, parlez à votre médecin à propos de vos facteurs de risques pour l'ostéoporose et de la nécessité de passer un test sur la densité osseuse. Si vous et votre médecin êtes d'accord que vos os sont à surveiller, assurez-vous que l'on vous fasse un autre examen de densité osseuse sur la même machine quand cela est possible.

### Prévention

Le proverbe n'a jamais dit si vrai "Un gramme de prévention vaut mieux qu'un

kilo de guérison" Il n'est pas trop tard pour renforcer votre ossature, arrêter la perte osseuse et réduire votre risque d'une fracture débilante. Voici comment :

**Règles sur le calcium !** La consommation de calcium est le seul moyen pour conserver les os en santé. En fait, presque chaque cellule dans votre corps a besoin de calcium pour rester en santé. Si votre corps ne peut pas absorber assez de calcium dans les aliments que vous mangez, il prendra le calcium de vos os, les laissant plus minces et plus faibles. Pour garder vos os forts, vous devriez prendre au moins 1,000 mg de calcium tous les jours (1,500mg si vous êtes âgé de plus de 50 ans ou si vous prenez de la prednisone). De bonnes sources de calcium incluent les produits laitiers faibles en gras (lait, fromage et yogourt) ainsi que les aliments et breuvages enrichis de calcium. Les amandes et les légumes à feuilles vert foncé sont également des sources de calcium. Les suppléments de calcium peuvent aider à assurer que vous absorbez assez de calcium chaque jour (voir boîte Ajoutez un supplément à vos os.

**Ne bloquez pas votre calcium:** Il n'est pas suffisant d'ingérer du calcium dans votre estomac –il faut encore qu'il soit absorbé et utilisé pour la formation des os. La fumée de cigarette et l'absorption excessive de caféine et d'alcool (et possiblement consommation de sel) tous ces abus sapent votre capacité d'absorber le calcium. Essayez de freiner ces habitudes de vie qui rendent vos os très fragiles.

**Ajoutez de la vitamine D** La carence en vitamine D est une autre barrière commune pour l'absorption du calcium. Essentiellement, la vitamine D est le gardien qui permet au calcium de laisser vos intestins et pénétrer dans votre sang. Sans la vitamine D, la porte d'entrée reste fermée. Alors que votre corps peut fabriquer sa propre vitamine D du soleil, une exposition excessive au soleil peut déclencher des poussées chez certaines personnes atteintes de lupus.

Comme résultat, vous pouvez avoir besoin de suppléments de vitamine D pour assurer que la dose d'absorption journalière exigée est de 400 à 800 unités. On peut également trouver la vitamine D dans les aliments tels que le foie, le lait enrichi de vitamine D et les huiles de poisson.

**Travaillez ces os.** L'exercice a depuis longtemps été reconnu comme étant un facteur important dans la prévention de l'ostéoporose. Pour le plus grand bénéfice de vos os, l'exercice quotidien ou un jour sur deux inclut les exercices avec des poids, la marche rapide, l'aérobic, la danse, et la montée des escaliers. Les exercices qui améliorent la posture, l'équilibre, et la coordination sont particulièrement importants car ces derniers peuvent empêcher les chutes et les fractures. Le Tai chi est un excellent choix. Parfois, faire des exercices peut être un défi pour les personnes souffrant de lupus, en particulier durant une poussée. Cependant, même des activités à basse intensité, telles que la marche lente, apportent des bénéfices à votre santé en général. Si l'activité cause de la douleur, consultez votre médecin ou votre physiothérapeute.

**Prévenez les chutes** Même une légère chute peut entraîner un changement dans votre vie si vous avez l'ostéoporose. Réduisez votre risque de chute à l'aide de ces conseils :

- Portez des lunettes correctives si vous en avez besoin
- Gardez votre maison bien éclairée et libre des petits objets qui pourraient vous faire trébucher.
- Portez des souliers à talons bas, semelles molles et solides.
- Éliminez ou posez du ruban adhésif sur les carpettes, les fils pendants et les cordons électriques.
- Installez des barres d'appui sécuritaires et des dispositifs protecteurs, en particulier dans la salle de bain
- Si un médicament vous cause de la somnolence ou des étourdissements, parlez à votre médecin au sujet d'un médicament alternatif.
- L'hiver, gardez l'allée et le chemin en avant votre maison libre glace et de neige.

## Médicaments

Il n'existe pas de remède pour l'ostéoporose. Cependant, des médicaments et des traitements sont disponibles.\*:

**Bisphosphonates** Ils font partie de la famille des drogues utilisées pour prévenir et traiter l'ostéoporose, en particulier chez les femmes post-ménopausées et les personnes qui utilisent les médicaments stéroïdes. Les bisphosphonates forment une couche permanente à la surface des os et ralentissent l'érosion des cellules osseuses tout en permet-

tant la construction desdites pour fonctionner plus efficacement. Trois bisphosphonates administrés par voie orale ont été approuvés pour usage au Canada dans le but de traiter l'ostéoporose l'alendronate (Fosa Max<sup>®</sup>), l'etidronate (Didrocal<sup>®</sup>) et le risedronate (Actonel<sup>®</sup>). Tous les trois ont prouvé une augmentation de la densité osseuse et la prévention de fractures de la colonne vertébrale. L'alendronate et le risedronate ont également prouvé la prévention de fractures de la hanche. Des études suggèrent que l'alendronate et le risedronate pourraient être encore plus efficaces que l'etidronate dans le traitement de l'ostéoporose.

Les effets secondaires les plus communs des bisphosphonates sont la nausée, la douleur abdominale et des selles molles, quoique celles-ci soient habituellement douces. L'etidronate a été associé aux ulcérations de l'oesophage.

**Calcitonin** est une hormone naturellement trouvée dans nos corps. La forme synthétique du calcitonin (Miacalsin<sup>®</sup> vaporisateur nasal) travaille en ralentissant d'érosion des cellules osseuses tout en permettant à la construction des cellules osseuses de travailler plus efficacement. Des études démontrent que le calcitonin maintient ou augmente de très peu la densité osseuse et la prévention des fractures de la colonne vertébrale, mais les bisphosphonates pourraient être meilleurs pour les personnes à risque d'ostéoporose causée par les stéroïdes.. Le calcitonin est parfois utile pour diminuer la douleur reliée à une fracture récente.

**La thérapie de remplacement de l'hormone (TRH)** est une autre option potentielle pour ralentir la perte osseuse, en particulier pour les femmes qui veulent être soulagées des symptômes de la ménopause.

Après la ménopause, les femmes produisent moins d'œstrogène et de progestérone, les hormones essentielles pour la densité osseuse. La TRH démontré son efficacité dans la réduction des risques de fractures à la colonne vertébrale et aux hanches en ralentissant la perte osseuse et en augmentant la densité osseuse. Cependant, la TRH pourrait augmenter les risques de développer un cancer du sein, une maladie coronarienne, un accident vasculaire cérébral et la formation de caillots de sang, spécialement si cette thérapie est employée moins souvent que par le passé. Si toutefois, vous prenez ces médicaments ou songez à débiter ce traitement, vous devrez probablement être suivi étroitement par un gynécologue.

**L'hormone Parathyroïde (PTH)-et la tériparatide** sont



## AJOUTEZ UN SUPPLÉMENT À VOS OS

Il est important d'avoir une consommation adéquate de calcium. Les suppléments de calcium tels que le carbonate de calcium, le citrate de calcium, le lactate de calcium et le gluconate de calcium, de 500 à 2000 mg par jour, sont le moyen le plus simple et le moins onéreux pour prévenir la perte osseuse.

Il existe plusieurs types et marques de suppléments de calcium. Ils varient dans le montant de calcium, le type de calcium, selon qu'ils incluent la vitamine D, la grosseur du comprimé, le genre de comprimé, (i.e. que l'on mâche, effervescent) et le prix, les antiacides (i.e. les Tums®, les Rolaid®) contiennent du carbonate de calcium et peuvent être utilisés comme supplément. Certains suppléments de calcium peuvent causer des dérangements d'estomac, de la nausée ou de la constipation. Parlez à votre médecin ou votre pharmacien et demandez-lui lesquels seraient le plus appropriés pour vous.

Dans le but d'améliorer l'absorption de calcium pour votre corps, prenez votre supplément avec beaucoup d'eau. Prenez le carbonate de calcium avec de la nourriture ou immédiatement après avoir mangé. Les autres types de calcium sont bien absorbés en tout temps. Ne prenez pas plus de 500 mg de calcium à la fois, parce que votre corps ne sera pas capable de l'absorber

une nouvelle classe de traitements de l'ostéoporose, appelées agentes de formation des os. La téraparatide (Forteo®), administrée par injection, est le premier médicament approuvé par Santé Canada dans cette nouvelle classe. Elle travaille en activant la construction des cellules osseuses afin que le nouvel os soit généré plus rapidement qu'un vieil os éclaté. Les effets secondaires possibles incluent la somnolence, la nausée et les crampes dans les jambes.

Peu importe quelle thérapie de médicament vous et votre médecin choisissez il ne faut pas oublier qu'une diète riche en calcium et en vitamine D est nécessaire pour maintenir des os en santé.

\*Source: 2002 Directives de Pratiques cliniques pour le diagnostic et la gestion de l'ostéoporose au Canada



## POUR DE PLUS AMPLES RENSEIGNEMENTS

• Lupus Canada: [www.lupuscanada.org](http://www.lupuscanada.org). Ce site inclut les versions électroniques des fiches d'informations de *Bien vivre avec le lupus*.

• *Lupus : The Disease with a Thousand Faces*, publié par Dr Sacha Bernatsky et Dr Jean-Luc Sénécal, Key Porter Books (2004) ISBN 1-55263-603-8 Contactez Lupus Canada pour commander ce livre (version anglaise)

• The Arthritis Foundation: [www.arthritis.ca](http://www.arthritis.ca)

• Osteoporosis Canada: [www.osteoporosis.ca](http://www.osteoporosis.ca)

• National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Disease: [www.niams.nih.gov/bone/hi/osteoporosis\\_lupus.htm](http://www.niams.nih.gov/bone/hi/osteoporosis_lupus.htm)

### Avis de non responsabilité

*Le lupus érythémateux disséminé est une maladie auto-immunitaire qui affecte des milliers de Canadiens, la plupart du temps les femmes en âge de procréer. Les symptômes varient considérablement d'une personne à l'autre et le traitement est fortement individualisé. Les patients sont vivement conseillés de contacter leur médecin ou leur professionnel de soins de la santé pour toutes questions ou problèmes qu'ils pourraient avoir.*

### Lupus Canada

590 Alden Road, Suite 211  
Markham, Ontario L3R 8N2  
(905) 513-0004  
[lupuscanada@bellnet.ca](mailto:lupuscanada@bellnet.ca)  
[www.lupuscanada.org](http://www.lupuscanada.org)

THE ONTARIO  
TRILLIUM  
FOUNDATION



LA FONDATION  
TRILLIUM  
DE L'ONTARIO