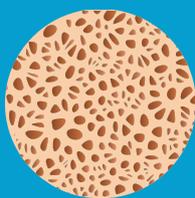
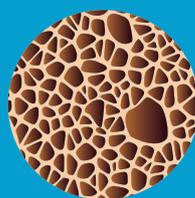


Qu'est-ce que l'ostéoporose ?

L'ostéoporose est une maladie qui rend les os plus fins et les fragilise, conduisant à une augmentation du risque de fracture osseuse.



Os normal



Os Osteoporotique



Os cassé

Qu'est-ce que le diabète ?

Le diabète sucré est un ensemble de maladies métaboliques qui apparaissent lorsque le pancréas n'est plus capable de produire de l'insuline, ou lorsque l'organisme ne peut plus faire bon usage de l'insuline qu'il produit. L'incapacité à produire de l'insuline ou à l'utiliser efficacement provoque l'élévation des taux de glucose dans le sang. Sur le long terme, des taux de glucose élevés sont associés à des lésions de l'organisme et à des défaillances de plusieurs organes et tissus. Avec l'augmentation de l'incidence du diabète de type 2 à un rythme alarmant, la prise en charge de l'ostéoporose chez les diabétiques est une question de plus en plus préoccupante. La Fédération internationale du diabète estime à plus de 415 millions le nombre de personnes atteintes de diabète à travers le monde, et ce chiffre pourrait augmenter de 55 % d'ici 2040.



- **Le diabète de type 1** est causé par une réaction auto-immune au cours de laquelle le système de défense du corps attaque les cellules qui produisent l'insuline. Les personnes souffrant de cette forme de diabète ont besoin d'injections journalières d'insuline pour contrôler leur niveau de glucose.
- **Le diabète de type 2** recouvre plus de 90% de tous les cas de diabète. Il se caractérise par une résistance à l'insuline et une insuffisance insulinaire relative, l'une et/ou l'autre pouvant être présentes au moment du diagnostic.
- **Le diabète gestationnel** est une forme de diabète qui apparaît chez la femme enceinte et qui se caractérise par des taux élevés de glucose. Il touche une naissance sur sept dans le monde et est associé à un risque élevé de complications pour la maman et le bébé.



Pourquoi les diabétiques courent-ils un risque plus élevé de fractures ostéoporotiques ?

Bien que des recherches supplémentaires soient nécessaires pour clarifier la relation complexe qui existe entre ces deux maladies, les chercheurs ont démontré que la santé osseuse est compromise par le diabète. L'interaction entre l'os et l'insuline est un maillon essentiel qui relie l'ostéoporose et le diabète. En outre, l'usage de certains médicaments antidiabétiques a été associé au risque accru de fractures. Le risque augmente également avec l'apparition de complications du diabète. Dans les faits :

- Les diabétiques de type 1 présentent une densité minérale osseuse plus faible et un risque de fracture plus élevé. Les preuves démontrant que les diabétiques de type 2 avec complications, notamment les maladies cardiovasculaires (comme la maladie oculaire ou la maladie rénale liée au diabète) courent un risque plus élevé de souffrir de certains types de fracture ostéoporotiques malgré une densité minérale osseuse (DMO) plus élevée que les diabétiques de type 1, s'accumulent.
- L'allongement de l'espérance de vie moyenne des diabétiques, du fait de l'amélioration des soins médicaux, confère à l'ostéoporose une importance inédite. Outre les causes traditionnelles de l'ostéoporose liées au vieillissement, la santé osseuse est également compromise par le diabète.
- Les femmes diabétiques de type 1 et de type 2 courent aussi un risque de fracture plus important : en effet, les problèmes de vision et les lésions nerveuses engendrés par la maladie ont été associés à un risque accru de chute. De même, l'hypoglycémie ou les réactions aux faibles taux de sucre dans le sang peuvent favoriser les chutes et les fractures.
- Les habitudes de vie sédentaires courantes chez de nombreux diabétiques de type 2 peuvent elles aussi avoir un effet sur la santé osseuse.



Suis-je un sujet à risque ?

Aucune recommandation spécifique n'existe concernant le dépistage de l'ostéoporose chez les diabétiques, mais ces mêmes personnes devraient parler avec leur médecin de la nécessité de passer un examen de densité osseuse. Les calculs FRAX® peuvent également être utilisés pour prédire le risque de fracture à 10 ans en fonction des facteurs de risque individuels. L'outil FRAX® tient compte du risque accru de fracture (« causes secondaires de l'ostéoporose ») chez les diabétiques de type 1. Même si FRAX® prédit le risque de fracture chez les patients âgés atteints de diabète de type 2, il a été démontré qu'il sous-estimait le risque chez ces patients. Lors de l'interprétation des scores FRAX®, les médecins doivent donc tenir compte d'une possible augmentation ultérieure du risque causée par le diabète.



Facteurs de risque de fracture ostéoporotique liés au diabète

Les facteurs suivants liés au diabète ont été identifiés comme ayant un lien avec les fractures liées à l'ostéoporose :

- Contrôle sous optimal du glucose et prise en charge insuffisante du diabète
- Mauvaise acuité visuelle causée par des lésions oculaires augmentant le risque de fracture
- Mauvais équilibre causé par des ulcères du pied et des lésions nerveuses
- Mauvaise mobilité causée par un surpoids, conséquence d'un mode de vie sédentaire et d'une mobilité limitée des articulations
- Hypoglycémie



Principales recommandations pour une bonne santé osseuse

Les stratégies de prévention et de traitement de l'ostéoporose chez les diabétiques sont les mêmes que celles appliquées chez les personnes ne souffrant pas de diabète. Les recommandations incluent :

• Une alimentation saine riche en calcium et en vitamine D

Le calcium est présent dans de nombreux aliments et particulièrement dans les produits laitiers. Bien que les directives varient à travers le monde et en fonction de l'âge, un apport adapté d'environ 1 000 mg / jour de calcium est souvent conseillé. La vitamine D est produite dans la peau lors de l'exposition à la lumière du soleil. Même si de nombreuses personnes sont capables d'obtenir naturellement de la vitamine D en quantité suffisante via la lumière du soleil, les personnes âgées présentent souvent une carence, en partie à cause du temps insuffisant qu'elles consacrent aux activités à l'extérieur. Les diabétiques peuvent avoir besoin de prendre des compléments en vitamine D pour garantir un apport journalier adapté, notamment les patients obèses particulièrement exposés au risque de carence en vitamine D.

• Exercices réguliers de renforcement osseux

Des exercices réguliers de sollicitation des articulations portantes et de renforcement musculaire peuvent également contribuer à prévenir la perte osseuse et, en améliorant l'équilibre et la souplesse, à réduire la probabilité de chute et de fracture osseuse. La pratique d'exercices est particulièrement importante chez les diabétiques car l'exercice aide l'insuline à abaisser les taux de glycémie.

• Mode de vie sain

Éviter de fumer et de consommer de l'alcool de manière excessive tout en maintenant un poids sain non seulement favorise la prise en charge du diabète, mais joue également un rôle essentiel sur la santé osseuse.

• Médicaments

Les traitements médicamenteux approuvés pour la prévention et le traitement de l'ostéoporose chez les femmes ménopausées et les hommes sont couramment prescrits, même si des recherches supplémentaires sont nécessaires pour déterminer l'efficacité de ces traitements chez les patients âgés souffrant de diabète.

• Minimizing the risk of falling

Two main steps to avoiding falls is wearing slip-proof shoes and fall-proofing the home. The latter may include installing hand rails on stairs and in bathrooms as well as ensuring that walkways are free of hazards (such as loose rugs).



Je ne ressens aucune douleur osseuse. Cela signifie-t-il que je ne suis pas atteint d'ostéoporose ?

L'ostéoporose est une maladie indolore jusqu'à la survenue d'une fracture. Par conséquent, si vous ne ressentez aucune douleur, cela ne signifie pas nécessairement que vous n'êtes pas atteint d'ostéoporose. Les personnes peuvent tout à fait être touchées même en n'ayant jamais été victimes d'une fracture.

Des apports en calcium et en vitamine D vont-ils protéger mes os ?

Le calcium et la vitamine D sont importants pour la santé osseuse. Un apport adapté de calcium peut être obtenu par un régime alimentaire approprié ou, si ce n'est pas possible, par la prise de compléments alimentaires. La plus grande partie de notre vitamine D est obtenue grâce l'exposition de la peau à la lumière du soleil. La prise de compléments peut s'avérer nécessaire, notamment chez les personnes qui ne passent pas beaucoup de temps à l'extérieur ou n'exposent pas leur peau au soleil. La vitamine D est également présente dans certains aliments (www.iofbonehealth.org).

L'IOF recommande aux personnes de 60 ans ou plus la prise de compléments comme mesure de protection contre les chutes et les fractures. Même s'il est important de veiller à ce que vos apports en calcium et en vitamine D soient suffisants, votre médecin peut juger nécessaire de vous prescrire un traitement complémentaire pour prévenir ou traiter l'ostéoporose.

