

Rentabilité du bilan biologique chez les patientes ménopausées ostéoporotiques

A. Bouzid^a (Mme), D. Meskine^a (Pr), W. Tarzaali^b (Pr)

^a laboratoire d'endocrinologie et métabolisme(LEM) Alger-1, Alger, ALGÉRIE

^b LABORATOIRE D'ANALYSES DE BIOLOGIEMÉDICALE, Alger, ALGÉRIE

INTRODUCTION

L'ostéoporose est une affection diffuse du squelette caractérisée par une résistance osseuse diminuée prédisposant à un risque élevé de fractures

L'ostéoporose est une pathologie multifactorielle. On distingue en général

➤ les ostéoporoses primitives liées à l'âge : plus fréquente chez la femme ménopausée.

➤ les ostéoporoses secondaires induites par certaines pathologies ou certains traitements

Devant la suspicion d'une ostéoporose, il est habituel de réaliser un bilan biologique pour éliminer d'autres causes d'ostéopathies fragilisantes avant de retenir le diagnostic d'ostéoporose primitive. L'objectifs de l'étude est de déterminer la fréquence des anomalies biologiques non connues auparavant.

PATIENTS ET MÉTHODES

1062 femmes ménopausées sont recensées, l'âge moyen est de 65,5 ± 8,9 ans. 305 patientes sont classées ostéoporotiques selon les critères de l'OMS (T-score ≤ 2,5).

Le bilan biologique pratiqué, comportait en règle : NFS, VS, CRP, calcémie, phosphorémie, calciurie des 24 heures, phosphatases alcalines totales, hormone parathyroïdienne (PTH), électrophorèse des protéines sériques, réatininémie, bilan hépatique, glycémie à jeun.

RÉSULTATS

☐ 6,2% (19 / 305) patientes avaient une anomalie

☐ Répartition des anomalies

➤ Gammopathie monoclonale 5 cas:
2 myélome, 2 MGUS, 1 cas non étiqueté

➤ HPT I : 7 cas (2 adénomes parathyroïdiens est confirmé par l'anapath)

➤ 1 cas polyarthrite rhumatoïde

➤ diabète type 2 méconnu : 6 cas, 1 cas d'intolérance aux hydrates de carbone

DISCUSSION

❖ Devant une DMO basse, il est recommandé de réaliser une enquête diagnostique comportant:

- ☐ Un interrogatoire et un examen clinique
- ☐ des examens biologiques systématiques

❖ L'Intérêt du bilan biologique est:

- ☐ Éliminer une ostéopathie maligne (myélome) métabolique (ostéomalacie, HPTP, IRC)
- ☐ Rechercher les causes d'ostéoporoses secondaires ou facteurs aggravants
- ☐ Intérêt pré-thérapeutique: supplémentation d'un déficit en vit D

Comparaison des résultats avec d'autres études

Anomalies biologiques	Briot n:153	Laborderie* n:271	Notre série n: 305
Gammopathie monoclonale	1 (0,65%)	9 (3,32%)	5 (1,63%)
HPTI	1 (0,65%)	6 (2,21%)	7 (2,29%)

Quels examens biologiques pratiquer ?

Pas de consensus sur le choix des examens, les examens recommandés selon les auteurs sont:

Examens recommandés par une grande majorité d'experts	Calcémie corrigée selon l'albuminémie Créatininémie avec estimation du DFG 25OH Vitamine D Électrophorèse des protéines plasmatiques
Examens recommandés par certains experts	Hémogramme ¹ VS et/ou CRP ¹ Phosphatémie Parathormonémie Calciurie des 24 heures Créatininurie des 24 heures Protéinurie des 24 heures Électrophorèse des protéines urinaires TSH Phosphatases alcalines Transaminases

CONCLUSION

Dans notre étude ciblant une population de femmes ménopausées ostéoporotiques suivies en consultation, la découverte grâce au bilan biologique d'une nouvelle affection pouvant entraîner une déminéralisation osseuse est fréquente.