

35ème Congrès de la Société Française d'Endocrinologie

L'ostéoporose masculine

D.MESKINE, A.BOUZID,, H.KHERAB

Laboratoire d'endocrinologie et métabolisme Université Alger 1

Introduction

La maladie ostéoporotique est un problème de santé publique pris en compte depuis une trentaine d'années chez la femme. Considérée comme une problématique féminine, l'ostéoporose a longtemps été sous-estimée et sous-diagnostiquée chez l'homme. Des données épidémiologiques montre que les courbes d'incidence de l'ostéoporose augmentent exponentiellement avec l'âge dans les deux sexes mais sont retardées d'une dizaine d'années chez les hommes.

But de cette étude est d'évaluer les caractéristiques et les facteurs de risque liés à l'ostéoporose masculine.

Patients / Méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective menée au service d'endocrinologie de L'EPH Bologhine, ayant colligé 100 patients adressés pour une mesure de la densité minérale osseuse. 23 patients avaient un Tscore < - 2,5.

Résultats

□ L'âge moyen des patients était de 45,26 ans avec des extrêmes de 20 à 82 ans.

□ le BMI moyen était de 25,32 kg/m²

□ Site de l'ostéoporose

- Site vertébral : 91 %
- Site col fémoral : 21,7 %
- Site hanche totale : 8,7 %

□ La DMO et le T score moyens sont représentés par le tableau ci-dessous

	Lombaire	Colfémoral	Hanche totale
DMO	0,751	0,673	0,775
Tscore	-3	-1,9	-1,6

□ Les antécédents de fracture étaient notés chez 17,4 % des patients.

□ Une corticothérapie au long cours était retrouvée dans 26 % des cas.

□ L'hypogonadisme est retrouvé chez 17,4 % patients

□ Une maladie de cushing dans 8,7 % des cas.

□ Une pathologie digestive (maladie coéliqua et RCUH) chez 8,7 % des patients

Discussion

□ L'ostéoporose chez l'homme constitue un problème de santé publique et expose à un risque de fracture. En effet, 15% des hommes âgés de plus de 50 ans feront au cours de leur vie une fracture ostéoporotique.

□ un tiers des fractures du col du fémur survient chez des hommes âgés de plus de 70 ans, avec une morbidité et une mortalité significativement plus élevées que chez la femme.

□ La prévalence des fractures vertébrales est plus élevée chez les hommes de moins de 65 ans que chez les femmes de même âge .

□ L'ostéoporose masculine est dans un cas sur deux secondaire à une maladie, à la prise d'un traitement ou à l'exposition à un facteur de risque. Sa découverte impose une enquête étiologique rigoureuse.

□ Les causes les plus fréquentes sont la prise de corticoïdes, l'alcoolisme et l'hypogonadisme. plusieurs causes d'ostéoporose secondaire pouvant être associées. L'enquête diagnostique ne doit pas s'arreter à la première étiologie.

□ De multiples facteurs influencent le risque de fracture, au-delà de la simple diminution de la densité minérale osseuse et du risque de chute.

□ Au-delà du traitement des causes secondaires d'ostéoporose, un traitement spécifique individualisé doit être envisagé devant un risque de fracture caractérisé.

Conclusion

L'ostéoporose masculine présente un certain nombre de particularités dont il doit être tenu compte dans les démarches diagnostiques et thérapeutiques.

Bien que l'étude ait porté sur un petit effectif , la corticothérapie semble être le facteur de risque le plus important suivi par l'hypogonadisme et les antécédents de fracture.