

BIEN VIVRE

Mon hormonothérapie dans le cadre de la prise en charge d'un cancer de la prostate

FICHE N°4 OSTÉOPOROSE

HORMONOTHÉRAPIE ET OSTÉOPOROSE : GÉNÉRALITÉS ¹

La diminution du taux de testostérone induite par l'hormonothérapie est responsable d'une perte osseuse et d'une fragilité osseuse.

IL EST POSSIBLE DE PRÉVENIR ET DE TRAITER L'ÉVOLUTION DE L'OSTÉOPOROSE AFIN D'ÉVITER LE RISQUE DE FRACTURE.

RISQUES D'OSTÉOPOROSE ET PERTE OSSEUSE SOUS HORMONOTHÉRAPIE ¹

Lors d'un traitement par analogue de la LH-RH dans le cadre de la prise en charge du cancer de la prostate, 10 à 40 % des patients ont de l'ostéoporose.

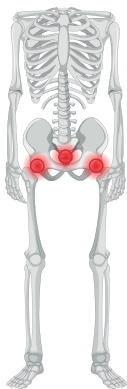
Le risque d'ostéoporose augmente avec l'âge et la durée du traitement :

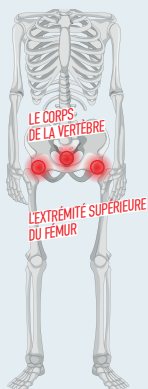
- Les facteurs de risque associés à une perte osseuse sont les suivants :

- ÂGE

- INDICE DE MASSE CORPORELLE

La perte osseuse est associée à une diminution de la masse musculaire et à une augmentation de la masse grasse.

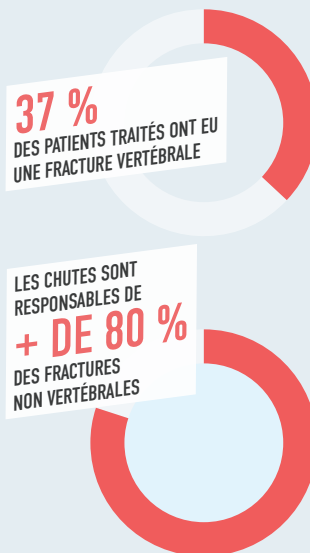




RISQUES DE FRACTURE ET DE CHUTE SOUS HORMONOTHÉRAPIE¹

Le cancer de la prostate en lui-même n'est pas un facteur de risque de fractures. Ce sont les traitements mis en place qui peuvent fragiliser les os.

- Plus de 80 % des fractures non vertébrales sont la conséquence d'une chute.
- Ce risque de fracture augmente de près de 7 % chez les patients ayant eu une hormonothérapie en comparaison à des patients sans ce type de traitement.
- Au-delà de 6 mois de traitement par analogue de la LH-RH, 37 % des patients ont eu une fracture vertébrale dont 95 % étaient méconnues des patients eux-mêmes.
- Chez l'homme de plus de 50 ans, le traitement est associé à une augmentation du risque de fractures vertébrales et non vertébrales, en particulier de l'extrémité supérieure du fémur.



ASTUCES PRATIQUES !¹



- Une densitométrie peut éventuellement être réalisée afin que votre rhumatologue évalue votre risque d'ostéoporose et de fracture. En fonction de celle-ci, il pourra vous prescrire des médicaments visant à prévenir la décalcification et à renforcer vos os.
- Ayez un apport en calcium et en vitamine D suffisant par votre alimentation : une supplémentation en calcium et en vitamine D se fera en cas de carence identifiée après une évaluation des apports alimentaires ou un dosage, et dépendra du degré de cette carence. Votre médecin adaptera votre traitement à votre situation.

POUR LIMITER LE RISQUE D'OSTÉOPOROSE, VOUS DEVRIEZ :

- Modérer votre consommation d'alcool
- Arrêter de fumer
- Maintenir vos activités physiques pour conserver votre masse musculaire
- Favoriser l'ergonomie de votre lieu de vie afin de prévenir le risque de chutes
- Réaliser un bilan visuel pour garantir une vision optimale

