

# L'intérêt de l'ostéodensitométrie dans le dépistage de l'ostéoporose chez des femmes en période de ménopause : étude transversale chez 407 femmes

J.-P. Eschard, P. Brochot, A. Blérot, Ph. Delalieux, B. Seignon, M.-O. Tellart, F. Detrée, Ph. Boyer, J.-C. Étienne, Reims

Nous avons convoqué par courrier 407 femmes âgées entre 45 et 55 ans, pour la réalisation d'une ostéodensitométrie en impliquant les médecins traitants. Il s'agit d'une population relevant du régime agricole (MSA) d'un canton de la Marne.

Cent quatre-vingt-huit ostéodensitométries ont été réalisées, mais 182 dossiers sont réellement exploitables. Nous avons constaté une relation significative entre les valeurs de masse osseuse et certains paramètres. Cette valeur était plus élevée :

- chez les femmes vigneronnes (73 femmes) que chez les femmes du secteur tertiaire ;
- chez les femmes avec un BMI (index de masse corporelle) élevé ;
- chez les femmes sans antécédents de fracture personnelle.

Par contre, nous n'avons pas retrouvé de relation significative en ce qui concerne les apports calciques, le tabagisme, le cancer du sein (5 cas : donc trop peu pour être analysable) et les antécédents de fracture familiale.

Dans ce groupe, 88 femmes étaient ménopausées (durée moyenne de la ménopause : 58,7 mois) et 65 prenaient un traitement hormonal substitutif (durée moyenne de traitement : 40,9 mois) et 10 une supplémentation vitamino-calcique.

Cinquante-neuf ostéodensitométries soit 31,5% se sont révélées pathologiques, avec selon les normes ostéodensitométriques de l'OMS : 53 ostéopéniques et 6 ostéoporotiques.

Suite à cet examen ostéodensitométrique, nous avons recontacté les femmes qui avaient des valeurs pathologiques. Sur les 40 réponses, nous avons noté que les médecins traitants avaient décidé de débiter un traitement hormonal substitutif dans un cas, de le poursuivre dans 13 cas, de débiter un traitement par biphosphonates dans 2 cas et vitamino-calcique dans 9 cas, de donner des conseils hygiéno-diététiques dans 9 cas, de refaire une ostéodensitométrie dans 1 cas et de continuer une supplémentation vitamino-calcique dans 4 cas. Aucune décision n'a été prise dans 12 cas, soit parce que les patientes n'avaient pas encore reconsulté, soit parce qu'elles n'avaient pas perçu la notion pathologique de leur examen.

Cette étude monte bien l'intérêt de l'ostéodensitométrie dans le dépistage de l'ostéoporose, à condition qu'elle soit couplée à un questionnaire de facteur de risque et que le compte rendu fasse mention systématiquement d'une conduite à tenir.