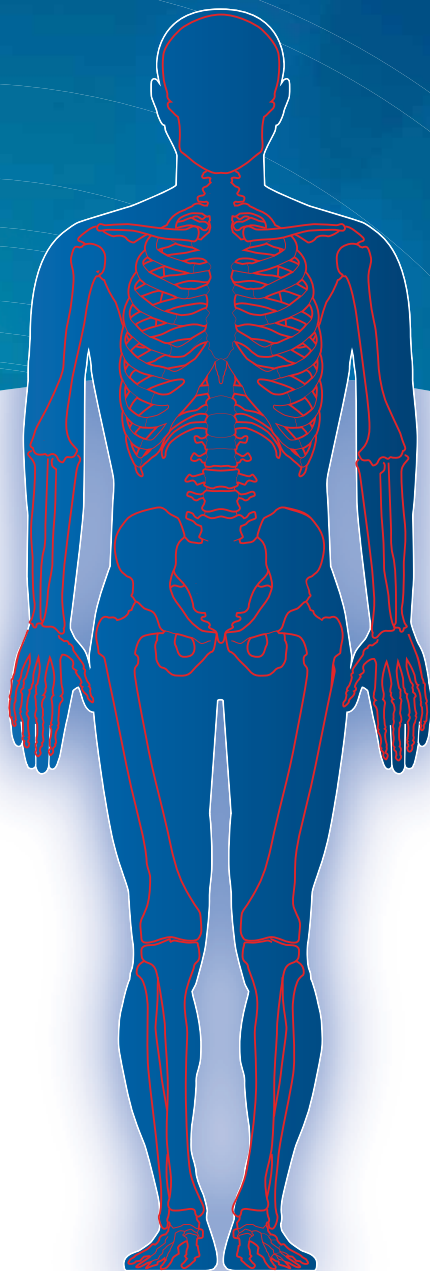


Le VIH et vos os



HIV and **Your BODY**
PROVIDED AS A SERVICE TO MEDICINE BY GILEAD

Le VIH et vos os

Que dois-je savoir concernant mes os ?

Les personnes séropositives peuvent présenter un risque plus élevé de développer une maladie osseuse. Les patients HIV+ vivant de plus en plus longtemps le risque de maladie osseuse s'en trouve augmenté. Au fur et à mesure que vous vieillissez :

- La densité de vos os ainsi que leur qualité diminuent
- Vos articulations peuvent s'ankyloser,
- Vous pouvez ressentir des maux et douleurs,
- Vous pouvez devenir plus exposé(e) aux fractures.

Savoir que vos os sont sains peut être rassurant. Votre établissement hospitalier peut vous conseiller pour qu'ils restent ainsi le plus longtemps possible. Si vos os ne sont pas en parfait état, plus tôt vous le saurez, plus vite il sera possible d'entreprendre un traitement.

Quelles sont les personnes présentant un risque accru de développer une maladie des os ?

En général, tout le monde présente un risque de développer une maladie des os. Toutefois, la perte osseuse s'accroît à mesure que vous vieillissez mais d'autres facteurs peuvent l'aggraver, comme :

- **L'âge** – plus vous êtes âgé(e), plus le risque est élevé.
- **Le sexe** – les femmes sont généralement plus exposées à une perte osseuse que les hommes, mais les hommes plus âgés peuvent également présenter une augmentation du risque.
- **La race** – il semble que les types Caucasiens et Asiatiques présentent un risque plus élevé que les autres.
- **Le style de vie** – le tabagisme, la consommation d'alcool, une consommation excessive de caféine et l'inactivité physique peuvent augmenter votre risque.
- **Le régime alimentaire** – un manque de calcium ou de vitamine D dans votre régime alimentaire est un facteur de risque.
- **La taille** – en général, plus vos os sont petits (habituellement observés chez les personnes maigres), plus le risque est élevé.
- **La ménopause** – ce facteur de risque affecte toutes les femmes, plus particulièrement en cas de ménopause précoce.

- **Les taux hormonaux** – de faibles taux de testostérone (courant chez les hommes séropositifs) peuvent entraîner une augmentation de la perte osseuse.
- **Les médicaments** – certains traitements peuvent entraîner une perte osseuse.
- **VIH** – le virus semble augmenter la perte osseuse.

Qu'est-ce qu'un os ?

L'os est un tissu vivant. La structure de l'os est constituée de protéines et de minéraux (calcium et phosphate) qui lui confèrent sa résistance mécanique. La couche externe de vos os comporte des nerfs et des vaisseaux sanguins.

Vos os se renouvellent en permanence, les os âgés sont éliminés (par des cellules appelées « ostéoclastes ») et remplacés par de nouveaux os (par des cellules appelées « ostéoblastes »). Chez les jeunes gens, la résorption de l'os est moins importante que sa création, mais lorsque nous parvenons à la trentaine, cette tendance s'inverse et, à mesure que nous vieillissons, ils deviennent plus légers et plus fragiles (ils se cassent plus facilement).

Quelles sont les maladies des os qui affectent les personnes séropositives ?

Deux troubles particuliers des os - l'ostéoporose et l'ostéonécrose ont un taux d'incidence élevé chez les personnes séropositives. Ces troubles peuvent être causés par le VIH lui-même ou par son traitement (antirétroviral).

Qu'est-ce que l'ostéoporose ?

L'ostéoporose survient lorsque la densité de vos os diminue de manière trop importante. Cela se produit lorsqu'il n'y a pas suffisamment de minéraux (calcium et phosphate) dans vos os, ce qui les rend plus fragiles et augmente ainsi le risque de fracture. Les fractures les plus courantes sont habituellement celles de la hanche, de la colonne vertébrale et du poignet. L'ostéopénie est une forme d'ostéoporose atténuée, lorsque la perte de minéraux n'est pas aussi sévère.

Qu'est-ce qui provoque une ostéoporose ?

La densité osseuse diminue naturellement avec l'âge. Toutefois, d'autres facteurs, y compris le VIH, peuvent accélérer ce processus : être âgé(e) de plus de 50 ans, la ménopause pour les femmes, être caucasien(ne) ou asiatique, un poids corporel insuffisant, présenter une déficience en calcium ou en vitamine D, être fumeur, consommer une quantité excessive d'alcool ou de café, ainsi que la sédentarité.

Le lien entre le VIH et l'ostéoporose n'est pas parfaitement clair. Il semble cependant y avoir une corrélation entre la perte osseuse et la durée de votre infection : plus longtemps vous aurez été exposé(e) au VIH, plus la perte minérale osseuse sera importante.

Une maladie rénale avancée peut également affecter la densité minérale osseuse.

Comment détecte-t-on l'ostéoporose ?

En générale vous ne vous rendez pas compte que vous avez une ostéoporose. De nombreuses personnes le découvrent lors de la survenue d'une fracture survenant sans choc traumatique particulier. Il existe cependant des examens qui permettent d'identifier une perte minérale osseuse excessive. L'absorptiométrie de photons x à deux longueurs d'onde (DEXA) est la manière la plus courante de mesurer la densité minérale osseuse.

La densité minérale osseuse est mesurée en grammes par centimètre carré. Elle est alors comparée à la densité minérale osseuse d'une personne saine âgée de 30 ans (période à laquelle on observe un pic de masse osseuse) et du même sexe. On utilise ensuite un T-score pour exprimer la mesure de votre densité minérale osseuse par rapport au score de pointe. Si votre T-score est égal ou inférieur à -2,5 (par ex. -3, -3,5, etc.), vous êtes atteint(e) d'ostéoporose. Si votre T-score est compris entre -1 et -2,5, vous êtes atteint(e) d'ostéopénie.

Puis-je prévenir l'ostéoporose ?

Si vous êtes âgé(e) de moins de 30 ans, avoir une alimentation suffisamment riche en calcium pendant que vos os sont encore en construction peut favoriser leur bonne santé. Plus le pic de votre densité minérale osseuse sera élevé, plus vos os seront solides.

Si vous êtes déjà atteint(e) d'ostéoporose ou d'ostéopénie, vous pouvez réduire votre risque de fracture par :

- **Des suppléments de calcium** – en association avec de la vitamine D pour en favoriser l'absorption, peuvent renforcer vos os. Discutez-en d'abord avec votre médecin.
- **De l'exercice physique** – un exercice d'endurance ou de port de poids peut aider vos os à retenir plus de minéraux, les rendant plus solides.
- **La modification du style de vie** – l'arrêt du tabagisme, la réduction de votre consommation d'alcool et de caféine réduiront la perte minérale osseuse.
- **La prudence** – La prévention des risques de chutes ou d'accidents en veillant à ce qu'il n'y ait pas de petits meubles ou de petits objets qui encombrant les endroits de passage, les couloirs, etc., et en faisant attention lorsque vous empruntez des escaliers ou des pentes importantes

Qu'est-ce que l'ostéonécrose ?

Le mot « ostéonécrose » signifie « mort d'un os ». On l'appelle également « nécrose avasculaire ». Si une personne est atteinte d'ostéonécrose, cela affecte généralement l'os de la cuisse (le fémur), qui est l'os reliant la hanche au genou. Cette pathologie peut également affecter vos articulations, par exemple le genou ou la cheville.

Qu'est-ce qui provoque une ostéonécrose ?

Une perte d'apport sanguin dans l'os entraîne une ostéonécrose. Ce trouble peut survenir pour plusieurs raisons, y compris une blessure, une consommation excessive d'alcool et l'usage à long terme de corticoïdes (un traitement visant à atténuer une inflammation). Une accumulation de graisse peut également bloquer les vaisseaux sanguins dans votre os et interrompre l'apport sanguin.

Quels sont les symptômes de l'ostéonécrose ?

Cet état peut causer des douleurs dans vos articulations. Si vous ressentez des douleurs dans la zone de vos hanches, ceci pourrait être un symptôme d'ostéonécrose. Au début, les douleurs peuvent seulement survenir lorsque vous exercez un poids sur l'articulation de la hanche, mais dans les cas sévères les douleurs peuvent être permanentes.

Comment détecte-t-on l'ostéonécrose ?

On peut détecter la phase précoce de l'ostéonécrose par IRM (image à résonance magnétique). On peut déceler des cas plus avancés à l'aide d'autres procédures d'imagerie, y compris les rayons X.

Puis-je prévenir l'ostéonécrose ?

Dans certains cas, les personnes saines peuvent guérir d'une ostéonécrose, particulièrement si elle est apparue à la suite d'un accident. Si votre corps est en bonne santé et que votre style de vie est sain, il pourra réparer les vaisseaux sanguins abîmés et reconstruire progressivement l'os endommagé.

Si l'ostéonécrose est due à une consommation d'alcool ou de stéroïdes, vous devrez alors arrêter cette consommation. Ne pas charger les zones affectées devrait également favoriser une amélioration de l'état. L'inverse doit être entrepris concernant l'ostéoporose ; pour la traiter il est important notamment d'exercer un poids sur la zone concernée pour en augmenter la résistance.

Les cas sérieux d'ostéonécrose peuvent nécessiter une intervention chirurgicale pour réparer l'os affecté ou éventuellement remplacer l'articulation.

D'une manière générale, comment puis-je prévenir les problèmes osseux ?

Votre régime alimentaire peut faire la différence. La partie dure, structurelle de vos os (hydroxyapatite) est composée de sels de calcium et de phosphate ; vous devez donc les incorporer dans votre régime alimentaire. Les produits laitiers et certains légumes (les brocolis par exemple) contiennent du calcium. Si vous présentez une intolérance aux produits laitiers, vous pouvez boire du lait de soja qui contient des taux élevés de calcium, ainsi que d'autres produits à base de soja.

Si vous prenez des suppléments de calcium, vous devrez prendre de la vitamine D en quantité suffisante pour en assurer l'absorption par votre corps. Certains suppléments de calcium contiennent déjà de la vitamine D. N'excédez pas la prise journalière recommandée et consultez votre médecin ou votre infirmière avant d'en consommer.

Les produits laitiers, les haricots secs, les cacahuètes et le beurre de cacahuète contiennent du phosphore. Les comprimés multivitaminés contiennent aussi du phosphore mais consultez votre médecin ou votre infirmière avant d'en consommer.

L'exercice physique peut aider à renforcer vos os : il peut préserver la masse osseuse et augmenter votre densité minérale osseuse. Les meilleurs exercices pour la santé des os sont tous ceux qui impliquent le maniement de poids ou ceux dits de résistance. La marche, l'escalade, le lever de poids et l'aérobic sont de bons exercices. Dans l'idéal, vous devez pratiquer des séances de 30 à 40 minutes cinq fois par semaine. Demandez conseil à votre médecin ou à votre infirmière : ils pourront vous orienter vers un autre spécialiste ou vous recommander quelques exercices.

En général, comment dépistez-vous une maladie des os ?

Malheureusement, une maladie des os reste souvent indétectable, sauf si vous vous fracturez un os. Même si les personnes ne ressentent généralement pas de symptômes il est possible de dépister une maladie osseuse avant qu'elle ne survienne. Les examens les plus couramment utilisés sont :

L'absorptiométrie de photons x à deux longueurs d'onde : c'est un peu comme une radiographie par rayons X et c'est la manière la plus courante et exacte pour mesurer votre densité minérale osseuse. La procédure est indolore et dure environ 15 minutes.

La tomodensitométrie : cette procédure utilise des rayons X et un ordinateur pour reproduire l'image de vos os. Elle permet de détecter une ostéopénie, une ostéoporose ou une ostéonécrose. La procédure est indolore et dure environ 30 minutes.

La radiographie par rayons X : c'est la procédure la plus utilisée pour détecter une ostéonécrose. La radiographie par rayons X n'est pas suffisamment sensible pour déceler une perte osseuse mineure, elle est donc inutile pour identifier une ostéopénie ou une ostéoporose. C'est une procédure rapide et indolore, qui dure moins de 5 minutes.

L'IRM (image à résonance magnétique) : cette procédure utilise des aimants et des ondes radio pour former des images détaillées de vos os. On peut avoir recours à l'IRM pour détecter une ostéopénie, une ostéoporose et une ostéonécrose. La procédure est indolore et dure environ 45 minutes.

La biopsie osseuse : si vous devez subir une biopsie osseuse, ce sera généralement pour détecter une ostéonécrose. On prélève un petit échantillon de l'os lors d'une intervention chirurgicale ou à l'aide d'une longue aiguille et d'un anesthésique local. C'est une procédure invasive qui peut être douloureuse et il pourrait vous falloir du temps pour vous en remettre.

Qu'en est-il de ma densité osseuse ?

Si votre densité osseuse a été mesurée, le résultat sera exprimé sous forme de T-score ou de Z-score.

- Le T-score compare les hommes et les femmes par rapport à une personne en bonne santé et du même sexe.
 - Un T-score supérieur à -1 est normal
 - Un T-score compris entre -1 et -2,5 indique une ostéopénie
 - Un T-score inférieur à -2,5 indique une ostéoporose
- Le Z-score compare votre densité minérale osseuse par rapport à une personne du même âge, du même sexe, du même poids et de la même origine ethnique.

Dois-je subir d'autres examens médicaux ?

On peut utiliser un hémogramme complet (souvent effectué avant le début du traitement) pour savoir si vous présentez une inhibition de la moelle osseuse, une anémie, une neutropénie, une baisse du nombre de plaquettes, etc. Votre santé mentale (état psychologique) devra être évaluée avant que vous ne commenciez votre thérapie antirétrovirale, puis à intervalles réguliers.

Peut-on traiter les maladies des os ?

Oui, c'est possible. Le traitement de l'ostéoporose dépend de vos besoins. Du calcium et de la vitamine D peuvent vous être prescrits. D'autres options comprennent des médicaments appartenant à la classe des biphosphonates (y compris alendronate et zolédronate) et du fluorure de sodium. Si vous êtes une femme post-ménopausée, la thérapie de substitution hormonale est une autre option. Les hommes présentant un faible taux de testostérone peuvent bénéficier d'une thérapie de substitution de la testostérone.

Le traitement de l'ostéonécrose est plus limité. Si vous présentez cette forme de maladie des os, vous devrez peut-être subir une intervention chirurgicale pour remplacer une articulation (par ex. hanche ou genou).

Que dois-je demander à mon médecin ?

Avez-vous contrôlé mes os ?

Dois-je subir d'autres examens médicaux (par ex. une absorptiométrie de photons x à deux longueurs d'onde) ?

Comment puis-je conserver des os solides et sains ?

Est-ce que je bénéficie du traitement le plus approprié ?

HIV and Your BODY
PROVIDED AS A SERVICE TO MEDICINE BY GILEAD