

SCIENCES & SANTÉ

Toujours plus de fractures vertébrales

TRAUMATOLOGIE Souvent, le traitement s'opère sans chirurgie. L'ostéoporose, maladie de la vieillesse, en est la cause principale

La nouvelle a fait le tour du royaume en quelques secondes. La reine Paola, âgée de 79 ans, a été hospitalisée aux Cliniques universitaires Saint-Luc après « une chute ayant occasionné une fracture vertébrale ».

Loin d'être exceptionnel, ce mal touche déjà plus d'une femme sur six et d'un homme sur vingt, et deviendra encore plus fréquent dans les prochaines années. En cause, le vieillissement de la population et l'ostéoporose qui rongent le squelette de nos aînés.

L'ostéoporose affecte plus de 25 % de femmes de plus de 50 ans et plus de 12 % des hommes du même âge. La charpente de leurs os est constituée de multiples travées qui, au cours du temps, s'effritent. Fragilisées, leurs vertèbres ont alors tendance à se fracturer.

Mais n'allez pas croire que plus on est vieux, plus les fractures vertébrales sont graves. Au contraire, les plus compliquées se rencontrent souvent chez les jeunes car « ces fractures sont dues à des traumas sévères à haute vitesse (accident de la route, NDLR), explique le professeur Michaël Bruneau, neurochirurgien, directeur de clinique dans le service de neurochirurgie à l'Hôpital Erasme. Elles sont davantage accompagnées de déficits neurologiques pouvant aller jusqu'à la paralysie. »

Par contre, ce risque de complications neurologiques est relativement faible dans les autres cas de fractures vertébrales. Le Palais a d'ailleurs spécifié que le traumatisme de la reine Paola n'en a



La reine Paola a été hospitalisée aux Cliniques universitaires Saint-Luc, victime d'une fracture vertébrale. Un traumatisme de plus en plus répandu. © BELGA

pas occasionné.

Pour les fractures les moins graves, une chirurgie n'est pas nécessaire. La guérison sera au bout d'un chemin long de plusieurs semaines voire moins, comprimé dans une minerve ou un corset. Les premières semaines d'immobilisation visent à soulager la douleur. « En contrecarrant de la sorte tout mouvement, on lutte contre l'instabilité des vertèbres », précise le professeur Bruneau.

Ensuite, de la kinésithérapie est prescrite au patient pour une récupération complète de son autonomie à terme.

Un implant en titane

Quid du traitement des fractures plus graves ? « Si des vertèbres sont déplacées, on est amené à réduire la fracture. Pour en solidariser par radioscopie percutanée, les vis sont fixées dans la vertèbre directement au travers de la peau, ex-

plique le professeur Bruneau. Dans le cas d'une vertèbre détruite, on peut la remplacer par un implant en titane que l'on fait s'appuyer sur les vertèbres saines du dessus et du dessous. »

Quant à la vertébroplastie et à la cyphoplastie, elles sont dans la tempête depuis un rapport du KCE (Centre fédéral d'expertise des soins de santé). En novembre 2015, l'organisme tempérait l'engouement pour ces deux techniques chirurgicales phares de traitement des fractures vertébrales douloureuses. Ses experts n'avaient pas observé de différence d'efficacité entre vertébroplastie et cyphoplastie, ni non plus de différence notable par rapport à une intervention... placebo.

De quoi parle-t-on au juste ? La vertébroplastie consiste à injecter du ciment dans la vertèbre fracturée pour stabiliser la fracture (mais sans restaurer la hauteur de la vertèbre). Quant à la cyphoplastie, il s'agit d'une intervention chirurgicale proche : sa spécificité réside dans le placement d'un ballonnet à l'aide d'une aiguille dans la vertèbre, qui est ensuite gonflé - réduisant partiellement la fracture et restaurant mieux la hauteur de la vertèbre - avant l'injection de ciment.

Peut-être ces deux techniques sont-elles davantage bénéfiques pour un sous-groupe précis de patients ? Pour le définir, le KCE appelait alors à réaliser des études supplémentaires. Les résultats sont toujours attendus. ■

LAETITIA THEUNIS

OSTÉOPOROSE

Un risque élevé de fracture du fémur et du poignet

Voilà qui est malheureusement commun. Une femme sur deux et près d'un homme sur trois souffrira d'une fracture ostéoporotique durant sa vie. Cette plus forte prévalence féminine s'exprime surtout après la ménopause, laquelle prive alors les femmes de leurs hormones protectrices (œstrogènes principalement). Globalement, au cours de leur vie, 16 % des femmes et 5 % des hommes auront une fracture de la colonne vertébrale. La fracture du col du fémur n'est pas l'apanage des femmes. Si elles sont plus nombreuses à en souffrir (17,5 %), cette pathologie concerne également 6 % des hommes. Quant à la fracture du poignet, elle affecte 16 % des femmes et 2,5 % des hommes. Au sein de la population belge âgée de plus de 40 ans, le KCE a ainsi recensé 14.720 fractures du col du fémur, 9.680 fractures de l'humérus et 18.040 fractures du poignet en 2008. Le nombre total de fractures dues à l'ostéoporose a augmenté de 5 % entre 2002 et 2008. Et, avec le vieillissement de la population, il est sans conteste appelé à croître davantage.

L.TH.

RENCONTREZ VOTRE JOB SUR REFERENCES.BE

Soyez connecté à l'emploi partout à tout moment. Plus de 800 recruteurs et 1 500 jobs vous attendent en ce moment sur References.be. Déposez votre C.V. sans plus tarder!



Références
CONNECTED TO WORK