

Disponible en ligne depuis le mercredi 4 février 2009

Doi : 10.1016/j.rhum.2008.07.019

accepté le : 17 juillet 2008

Ostéoporose masculine : démarche diagnostique. Identification des hommes à risque de fracture et identification des patients nécessitant un traitement Male osteoporosis: Diagnosis and fracture risk evaluation

Karine Briot ^{a, *}, Bernard Cortet ^b, Florence Trémollières ^c, Bruno Sutter ^d,
Thierry Thomas ^e, Christian Roux ^a, Maurice Audran ^f

pour le **Comité Scientifique du GRIO** ¹

^a Service de rhumatologie, hôpital Cochin, 27, rue du Faubourg-Saint-Jacques, 75014 Paris, France

^b Service de rhumatologie, hôpital Roger-Salengro, 59037 Lille, France

^c Unité de ménopause, hôpital Paule-de-Viguier, 330, avenue de Grande-Bretagne, TSA 70034, 31059 Toulouse, France

^d Institut Calot, Berck/Mer, France

^e CHRU de l'hôpital de Bellevue, boulevard Pasteur, 42055 Saint-Étienne, France

^f Service de rhumatologie, centre hospitalier Angers, Angers, France

* *Auteur correspondant.*

Résumé

L'ostéoporose pose des problèmes de reconnaissance et de prise en charge chez l'homme. La méconnaissance du risque d'ostéoporose, l'intrication de nombreux facteurs étiologiques et l'incertitude concernant le seuil des valeurs de densitométrie osseuse associées au risque fracturaire, rendent la démarche diagnostique et l'identification des hommes à risque de fracture plus complexe. On estime pourtant que 15 % des hommes âgés de plus de 50ans feront au cours de leur vie une fracture ostéoporotique ; un tiers des fractures de l'extrémité supérieure du fémur surviennent chez l'homme, le taux de mortalité est deux à trois fois supérieur à celui de la femme. L'ostéoporose chez l'homme est associée dans près d'un cas sur deux à une maladie et/ou à la prise d'un traitement ou à l'exposition à un facteur de risque. Bien qu'il n'y ait pas de consensus, la définition de l'ostéoporose proposée par l'OMS peut être appliquée chez les hommes si la population de référence considérée est constituée d'hommes jeunes. Le seuil densitométrique de l'ostéoporose (T score \leq -2,5) est utile pour la démarche diagnostique, mais n'est pas suffisant pour prédire le risque de fracture. L'identification des hommes à risque de fracture est basée sur la combinaison d'une mesure de la densité minérale osseuse, des facteurs de risque cliniques et des facteurs de risque de chute.

Mots clés : *Ostéoporose masculine, Densité minérale osseuse, Risque de fracture, Fracture vertébrale, Fracture de l'extrémité supérieure du fémur*

Keywords : *Male osteoporosis, Bone mineral density, Fracture risk, Vertebral fracture, Hip fracture*

Ne pas utiliser, pour citation, la référence française de cet article, mais sa référence anglaise dans le même volume de *Joint Bone Spin* e (doi:10.1016/j.jbspin.2008.07.014).

¹ *Membres du comité scientifique du GRIO : M. Audran, B. Basse- Cathalinat, C.-L. Benhamou, C. Bergot, V. Bousson, V. Boudousq, V. Breuil, L. Chapuis, M. Cohen-Solal, B. Cortet, P. Dargent-Molina, E. Drapier-Faure, P. Fardellone, J.-B. Gouvain, J.-M. Feron, C. Jeandel, M.-A. Limouzin-Lamothe, X. Marcelli, C. Ribot, C. Roux, J.-P. Sabatier, B.Sutter, T. Thomas, F. Tremollières, G. Weryha.*