



La Lettre du GRIO – N°2 - Février 2002

Les dossiers de l'ANAES : <http://www.anaes.fr/>

A partir de la page d'accueil du site de l'ANAES (Agence Nationale d'Accréditation et d'Évaluation en Santé), vous pourrez accéder via l'onglet "[nouveau](#)", aux dernières publications. Les textes sont accessibles in extenso, en fac-simile (format .pdf, Adobe Acrobat Reader®, programme gratuit téléchargeable sur le site <http://www.adobe.fr/>). Il s'agit de textes assez conséquents, parfois plus de 100 pages, comportant les références bibliographiques importantes sur chaque sujet.

Vous trouverez en particulier les recommandations de l'ANAES sur les indications de l'ostéodensitométrie biphotonique. Le rapport, intitulé "*Les indications des mesures quantitatives du tissu osseux : actualisation*", (rubrique "Étude d'évaluation technologique") réalisé en décembre 2000, n'est disponible en ligne que depuis novembre 2001, en même temps que "*L'ostéoporose chez les femmes ménopausées et chez les sujets traités par corticoïdes : méthodes diagnostiques et indications*". Ces textes vous ont été présentés lors des XVème journée du GRIO en janvier 2002 par Philippe ORCEL

Parmi les autres documents accessibles sur le site, à noter également en chirurgie orthopédique, "*Prothèses totales primaires de la hanche : évaluation du choix de la prothèse et des techniques opératoires*" (décembre 2001).

Les références bibliographiques : l'ostéoporose masculine

L'ostéoporose masculine est sans doute à la fois mésestimée quant à sa fréquence et laissée pour compte dans les grands essais thérapeutiques. Il s'agissait du sujet central de la XVème journée du GRIO (voir sur le site les résumés des communications de Marie-Christine De VERNEJOU, Bernard CORTET et Erick LEGRAND). Voici quelques études publiées ces derniers 6 mois, concernant le traitement de cette affection.

- les bisphosphonates

[Ringe JD, Faber H, Dorst A.](#) Alendronate treatment of established primary osteoporosis in men: results of a 2-year prospective study. *J Clin Endocrinol Metab.* 2001 Nov;86(11):5252-5.

Étude alendronate versus alphacalcidol chez 144 hommes ostéoporotiques durant 2 ans. L'étude démontre la suprématie de l'alendronate en matière de densité osseuse et de marqueurs. Les fractures sont moins fréquentes dans le groupe alendronate : 7.4% vs 18.2% pour les tassements vertébraux (p=0.07).

- le calcitriol

[Ebeling PR, Wark JD, Yeung S, et al.](#) Effects of calcitriol or calcium on bone mineral density, bone turnover, and fractures in men with primary osteoporosis: a two-year randomized, double blind, double placebo study. *J Clin Endocrinol Metab.* 2001 Sep;86(9):4098-103.

L'étude prospective, double aveugle, a inclus 33 hommes avec une ostéoporose fracturaire, suivis deux ans sous calcium ou calcitriol. Le faible effectif explique pour part que la différence d'incidence de nouvelles fractures (moins fréquentes sous calcitriol) ne soit pas significative au plan statistique (p=0,10).

- l'exercice physique

[Huuskonen J, Vaisanen SB, Kroger H, et al.](#) Regular physical exercise and bone mineral density: a four-year controlled randomized trial in middle-aged men. *The DNASCO study.* *Osteoporos Int.* 2001;12(5):349-55.

140 hommes randomisés en deux groupes, avec ou sans entraînement physique, sont suivis à 2 & 4 ans par

DXA. Les performances physiques augmentent de 13% dans le groupe entraîné et diminuent de 2% dans le groupe contrôle. Mais on n'observe pas de modification de la perte osseuse fémorale liée à l'âge.

- **l'ostéoporose liée au traitement par agoniste de la LHRH**

[Smith M. R., McGovern F. J., Zietman A. L., Fallon M. A. et al.](#) Pamidronate to Prevent Bone Loss during Androgen-Deprivation Therapy for Prostate Cancer. *N Engl J Med* 2001 Sept 27; 345:948-955

[Diamond TH, Winters J, Smith A, et al.](#) The antiosteoporotic efficacy of intravenous pamidronate in men with prostate carcinoma receiving combined androgen blockade: a double blind, randomized, placebo-controlled crossover study. *Cancer*. 2001 Sep 15;92(6):1444-50

[Scherr D, Vaughan WR JR.](#) Diethylstilbestrol revisited: androgen deprivation, osteoporosis and prostate cancer. *J Urol*. 2002 Feb;167(2):535-538

Les agonistes de la LHRH administrés par voie parentérale dans le cancer de la prostate provoquent une castration chimique, avec pour conséquences une diminution de la densité minérale osseuse et un risque fracturaire accru. Les études de Smith et Diamond démontrent l'efficacité du pamidronate administré en perfusion dans la prévention de cette perte osseuse surtout trabéculaire. Celle de Scherr indique que le diethylstilbestrol permet également d'éviter l'augmentation du remodelage lié à la privation androgénique
NB : les agonistes de la LHRH utilisés dans le cancer de la prostate (source : [Thériaque](#), banque de données sur le médicaments,)

- *gosereline* : ZOLADEX®
- *busereline* : BIGONIST®, SUPREFACT®
- *leuprorelina* : ENANTONE LP®, LUCRIN®

- le **raloxifène**

[Doran PM, Riggs BL, Atkinson EJ, Khosla S.](#) Effects of raloxifene, a selective estrogen receptor modulator, on bone turnover markers and serum sex steroid and lipid levels in elderly men. *J Bone Miner Res*. 2001 Nov;16(11):2118-25

La carence en estrogène est responsable d'une perte osseuse chez l'homme âgé. Le raloxifène ne provoque pas d'effet féminisant chez l'homme. Administré à raison de 60 mg/jour pendant 6 mois chez l'homme âgé, il diminue le remodelage dans le sous-groupe de sujets ayant une oestradiolémie basse au début du traitement. Il s'agit donc d'une piste thérapeutique intéressante, bien que l'étude contre placebo n'aie concerné que 50 patients.