

OSTÉOPOROSE

GÉNÉRALITÉS

L'**ostéoporose** est une **accélération pathologique du remodelage osseux**. Le remodelage osseux est un processus naturel de renouvellement et de réparation de l'os, essentiel à la solidité de l'os. L'os ancien, endommagé, est remplacé par un nouvel os sain. Ce processus est équilibré et régulé par différents facteurs, en particulier des **hormones** et des **cytokines**. Son efficacité diminue au cours du vieillissement, entraînant une perte osseuse liée à l'âge, chez la femme comme chez l'homme. L'ostéoporose est une **maladie** conduisant à **une perte excessive de la masse osseuse** et de son architecture. Elle aboutit à une **diminution de la résistance osseuse**, et donc à une augmentation du **risque de fracture**.

FACTEURS DE RISQUE

- Prédilection génétique,
- Âge > augmente avec le vieillissement,
- Sexe > plus fréquent chez les femmes ménopausées,
- Traitements (ex : corticothérapies, hormonothérapie) / ablation chirurgicale des ovaires ou des testicules,
- Affections endocriniennes, maladies inflammatoires,
- Carence en vitamine D et calcium,
- Absence d'activité physique,
- Consommation excessive d'alcool et de tabac,
- Minceur excessive (indice de masse corporelle inférieur à 19).

MANIFESTATIONS CLINIQUES

- Fracture **non traumatique dite de fragilité** touchant le plus souvent :
 - l'extrémité supérieure du fémur,
 - les deux os de l'avant bras et le poignet,
 - les vertèbres responsables de tassement vertébral et de perte de taille en hauteur,
 - l'épaule, le bassin ou les côtes.
- Douleur, impotence, perte d'autonomie liée à la survenue de fractures.

PRISE EN CHARGE



CONSEILS & PRÉVENTION

- Alimentation riche en calcium,
- Supplémentation en vitamine D,
- Maintenir un poids à un niveau satisfaisant,
- Prévention des chutes (ex. activité physique adaptée, renforcement musculaire etc.),
- Sevrage du tabac et diminution de la consommation d'alcool.



TRAITEMENTS HABITUELS

- Les biphosphonates, le raloxifène (comprimés),
- En 2ème intention (échec des autres traitements) :
 - Le dénosumab (injections sous-cutanées),
 - Traitement hormonal de la ménopause pour les femmes.
- Forme sévère : le téraparatide (injections sous-cutanées).

MICRO-IMMUNOTHÉRAPIE

Formule **OSTEO-N**

Les substances immunomodulatrices en **faibles doses** permettent de **moduler à la hausse, à la baisse ou de maintenir leur activité biologique** dans l'organisme.

LA COMPOSITION DE LA FORMULE



BMP-2, BMP-4, Natrum Silico Fluoricum, TGF- β , ADN, ARN IGF-1 IL-1, IL-6, IL-11, GMCSF, TNF- α , SNA[®]OSTOa-02, SNA[®]OSTEOb-02

LES OBJECTIFS DE LA FORMULE



- ✓ Vise à reminéraliser et restaurer le métabolisme osseux,
- ✓ Cherche à prévenir la perte osseuse, les fractures de fragilité et les troubles associés,
- ✓ Soigne sans créer d'effets secondaires.

LES ACTIONS DE LA FORMULE



- ✓ Rééquilibre la réponse immunitaire, freine l'inflammation, diminue l'ostéoclastogénèse et stimule l'ostéoblastogénèse.

POSOLOGIE

Formule **OSTEO-N**

Fracture de fragilité



2 gélules/jour pendant 6 semaines.

Consolidation osseuse



1 gélule/jour de 4 à 6 mois.

Les prises doivent être **réparties au cours de la journée, en dehors des repas** et avec au moins **2 heures d'intervalle**.

Pour un résultat optimal :
la première le **matin à jeun**
la dernière **avant 18h**.

