



# OSTÉOPOROSE CHEZ LES RESIDENTS D' EHPAD

FLASH  
QUALITÉ  
N°6



## ■ Chez tous les résident(e)s :

1. Proposer un traitement anti-ostéoporotique si l'état général le permet (efficacité anti-fracturaire après 6 mois) en cas de fracture sévère (fémur, humérus, bassin, vertèbre) survenue :

- après la ménopause ou après 65 ans chez l'homme
- suite à chute de sa hauteur ou lors d'un traumatisme mineur

➔ Dans ce cas, traiter sans ostéodensitométrie, après avoir éliminé une ostéoporose secondaire et une contre-indication (CI) au traitement (cf. ci-dessous) : CRP, calcémie corrigée, clairance créatinine) **(avis EPSPA au besoin)**



2. Proposer une radiographie du rachis (face, profil) en cas de douleur dorsale ou lombaire aiguë ou perte de taille > 4 cm par rapport à la taille adulte, à la recherche d'une fracture vertébrale (si fracture, cf. ci-dessus)

■ **Chez les résident(e)s chuteur(se)s** : discuter une ostéodensitométrie à la recherche d'une ostéoporose si l'état général le permet (car efficacité du traitement anti-fracturaire seulement après 6 mois)

## Comment traiter l'ostéoporose en EHPAD ?

• Biphosphonates (BP) per os ou voie IV annuelle :

- en l'absence d'hypocalcémie et d'insuffisance rénale sévère
- après avis auprès d'un chirurgien dentiste (réaliser les avulsions dentaires nécessaires avant BP injectables)
- BP injectables à privilégier si antécédent de fracture sévère; précaution : paracétamol 1g X 3/j pendant 72 heures lors de la première perfusion pour prévenir un syndrome pseudo-grippal) **(avis EPSPA au besoin)**

• Tériparatide SC quotidien à privilégier si au moins deux fractures vertébrales et pas de CI **(avis EPSPA au besoin)**

• Au mieux, doser la 25(OH)vitamine D et supplémenter pour atteindre 30 ng/mL, sinon, au moins 50 000 UI vitamine D/mois ou équivalent quotidien

Replay des webinaires sur

[https://drive.google.com/drive/folders/17U8\\_sA84XbkBdKkP-NrwOQzeVfkF-Bvf?usp=drive\\_link](https://drive.google.com/drive/folders/17U8_sA84XbkBdKkP-NrwOQzeVfkF-Bvf?usp=drive_link)

Pr Hubert BLAIN, pôle gériatrie CHU Montpellier  
(h-blain@chu-montpellier.fr)



Equipe Parcours Santé  
Personnes Âgées  
Occitanie