

# OSTÉOPOROSE

PAR LE PR. WANG DEFENG ET LE DR. MEYER MAGALI



L'ostéoporose est la pathologie osseuse la plus fréquente. Elle se caractérise par une diminution de la masse et de la densité osseuse, sans trouble de la minéralisation.

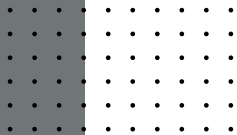
Les biopsies osseuses permettent d'observer une altération de la microarchitecture de l'os, avec diminution du nombre des travées osseuses qui sont grêles et donc fragiles.

Cette fragilisation de l'os génère une augmentation du risque de fractures, et explique également les difficultés de cicatrisation des os fracturés.

L'os est une structure en perpétuel remaniement : il est en permanence résorbé pendant que de l'os nouveau est fabriqué, apposé et minéralisé.

Pendant les 20-25 premières années de vie, l'ostéoformation dépasse la résorption, et la masse osseuse s'accroît. Progressivement ensuite, la tendance s'inverse et la masse osseuse de l'adulte diminue doucement.

À la ménopause, la perte osseuse s'accélère. C'est un phénomène physiologique. Dans l'ostéoporose, il se produit un déséquilibre de cette balance physiologique en faveur de la perte osseuse.



## Prévalence :

L'ostéoporose est ainsi très fréquente dans les populations âgées. Mais pas seulement. Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'ostéoporose touche environ 200 millions de femmes dans le monde, et 80 millions d'hommes.

Environ 1 femme sur 3 et 1 homme sur 5 âgés de plus de 50 ans, sont susceptibles de développer une fracture liée à l'ostéoporose au cours de leur vie. Avec les difficultés inhérentes, de cicatrisation et de ruptures du rythme de vie.

L'ostéoporose est reconnue en France comme un problème de santé publique depuis 2004.

## Incidence :

L'incidence de l'ostéoporose varie selon les régions du monde. Les taux les plus élevés sont observés en Europe, en Amérique du Nord et en Australie, tandis que les taux les plus faibles sont observés en Afrique et en Asie. Les femmes sont plus susceptibles de développer une ostéoporose que les hommes, en particulier après la ménopause.



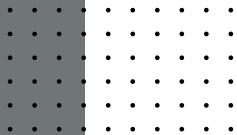
## I. ÉTIOLOGIE

Dans certains cas, l'ostéoporose est secondaire à certaines pathologies (hyperthyroïdie, maladies inflammatoires chroniques comme la polyarthrite rhumatoïde entre autres, cirrhose, pathologies génétiques, etc.).

Mais dans la plupart des cas, on ne retrouve aucune pathologie particulière associée ; on parle alors d'ostéoporose idiopathique ou commune. Celle-ci résulte de la conjonction de plusieurs facteurs aboutissant à une perte osseuse accélérée.

Les facteurs favorisant le développement d'une ostéoporose comprennent : l'âge avancé, le sexe féminin, la ménopause précoce, l'hérédité, le tabagisme et l'alcoolisme, une faible consommation de calcium et de vitamine D, une faible activité physique, la sédentarité et les immobilisations prolongées (paraplégie, réanimation prolongée, etc.).

Certaines prises médicamenteuses prolongées peuvent également déclencher une ostéoporose (glucocorticoïdes, Héparine, analogues de la LHRH utilisés dans le traitement de l'endométriose chez la femme et du cancer de la prostate chez l'homme).



## II. LE DIAGNOSTIC DE L'OSTÉOPOROSE REPOSE SUR L'ÉVALUATION DE LA DENSITÉ MINÉRALE OSSEUSE (DMO).

Plusieurs méthodes permettent d'objectiver la diminution de la densité minérale osseuse. L'ostéodensitométrie (absorptiométrie biphotonique à rayons X) est la méthode de référence pour le diagnostic de l'ostéoporose. Elle permet de mesurer la densité minérale osseuse (DMO) en plusieurs endroits spécifiques du corps : colonne vertébrale, hanche et autres sites osseux.

La DMO est exprimée en T-score, qui représente l'écart par rapport à la densité osseuse moyenne d'un adulte jeune en bonne santé. Un T-score inférieur à -2,5 est considéré comme un seuil pour le diagnostic de l'ostéoporose.

Évaluation de la qualité de l'os : La qualité de l'os peut être évaluée par des techniques d'imagerie comme la tomographie par cohérence optique (TCO) ou la tomographie par rayons X en utilisant une microstructure (TBS).

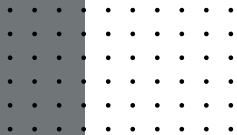
Ces techniques mesurent la microarchitecture osseuse, qui peut être altérée chez les personnes atteintes d'ostéoporose.



Il est important de noter que le diagnostic de l'ostéoporose ne repose pas uniquement sur la mesure de la DMO dont les indications sont très codifiées.

Le diagnostic repose également sur la présence de facteurs de risque, tels que l'âge, le sexe, les antécédents de fractures, la présence de maladies chroniques et la prise prolongée de certains médicaments.

C'est l'évaluation de l'ensemble de ces facteurs qui permet de déterminer le risque de fracture, et donc le besoin d'un traitement pour l'ostéoporose.



### III. ANALYSE DE L'OSTÉOPOROSE PAR LA MTC

La MTC considère l'Essence comme un concept fondamental. L'Essence ou Energie quintessenciée, est la base de la formation de l'Univers et de l'Homme. L'Essence est de nature matérielle et contient une force vitale inépuisable.

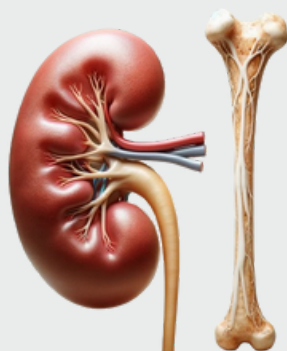
L'Essence est la combinaison de l'essence du Rein issue du ciel antérieur, et de la quintessence des aliments provenant du ciel postérieur. L'Essence est la matière fondamentale qui constitue le corps ; c'est à partir d'elle que s'effectuent le développement et la croissance de tout l'organisme, incluant la croissance osseuse.

Naissance, croissance, puis maturité, vieillesse, et mort, obéissent aux cycles de la loi naturelle, et à ce titre, sont tous étroitement liés à l'Essence du Rein, à sa prospérité comme à son dépérissement.

Le Rein est en étroite relation avec les os. Les os sont plus en interne, plus profonds que les muscles. L'Essence du Rein produit la moëlle et nourrit les os.

La moëlle conservée dans les os est appelée moëlle osseuse. Quand l'Essence du Rein est prospère, la moëlle est abondante ; les os qui en sont nourris sont durs et solides.

« Le Rein régit les os » signifie que l'Essence du Rein peut stimuler la croissance, le développement et la réparation des os.



Quand l'Essence du Rein est insuffisante, les moelles sont vides et donc les os sont mous et fragiles. C'est alors qu'apparaissent des troubles de la croissance.

Chez l'enfant se produit un retard de fermeture de la fontanelle, et les os deviennent mous. Chez la personne âgée, les os se fragilisent, et des fractures spontanées apparaissent.

#### IV. TRAITEMENT SPÉCIFIQUE DE L'OSTÉOPOROSE EN MTC

La prévention et le traitement de l'ostéoporose sont des sujets de recherche importants qui impactent directement sur la qualité de vie des populations âgées.

En effet, on peut ainsi agir sur le maintien de l'autonomie en limitant les fractures et les douleurs de l'ostéoporose, en préservant de ce fait, la capacité à effectuer les activités de la vie quotidienne.

On peut également agir sur la réduction de la mortalité, en évitant les nombreux syndromes de glissement post-fracturaires et en favorisant les capacités de consolidation.

Les principaux outils de prévention et de traitement de l'ostéoporose comprennent une alimentation riche en calcium et en vitamine D, des exercices physiques réguliers, l'arrêt du tabac, la réduction de la consommation d'alcool, l'utilisation de produits de pharmacopée chinoise et la pratique de séances d'Acupuncture en hiver.

En Médecine Traditionnelle Chinoise, les soins par la pharmacopée chinoise et l'Acupuncture apportent des résultats très satisfaisants dans l'ostéoporose.

D'après notre expérience clinique, l'association de pharmacopée chinoise et d'Acupuncture apporte de très bons résultats.

#### TRAITEMENT DE PHARMACOPEE CHINOISE :

**Bu Gu Zhi** 10g  
**Gu Sui Bu** 10g  
**Xu Duan** 10g  
**Shu Di Huang** 10g  
**Du Zhong** 10g  
**Huai Niu Xi** 10g  
**Gou Qi Zi** 10g  
**Huang Jing** 10g  
**Sang Ji Sheng** 8g  
**Dan Shen** 8g  
**Dans Gui** 8g

• **Si l'énergie Yin des Reins est insuffisante :**

Ajouter Sheng Di Huang, Mai Men Dong, Nu Zhen Zi.

• **Si l'énergie Yang des Reins est vide :**

Ajouter Tu si Zi, Xian Ling Pi, Rou Gui.

• **S'il y a des fractures avec douleurs :**

Ajouter Tao Ren, Hong Hua, Ru Xiang, et Mo Yao.

### TRAITEMENT EN ACUPUNCTURE :

DM.4, V.23, Rein 3, Rein 6. DM.14, V.11, RM.4, RM.6.

• **S'il y a vide de l'énergie de la Rate et de l'Estomac :**

Ajouter E.36, RM.12, V.20, V.21.

• **S'il y a vide de l'énergie du Foie :**

Ajouter F.3, V.18.

• **Si ménopause :**

Ajouter Rate 6, Rein 7.

• **S'il y a des facteurs de risque associés :**

Ajouter Rate 10.

#### IV. TRAITEMENT SPÉCIFIQUE DE L'OSTÉOPOROSE EN MTC

La prévention de l'ostéoporose comprend une alimentation riche en calcium et en vitamine D. Ainsi, il est intéressant par exemple, de consommer sésame, noix, soja...

Il est également nécessaire de pratiquer du QI GONG pour nourrir l'énergie originelle, comme par exemple, le Qi Gong des 6 sons : le son HE.

Enfin, l'arrêt du tabac, et la réduction de la consommation d'alcool sont également très importants.

