

Ostéoporose masculine : un danger sous-estimé

En vieillissant, le tissu osseux se détériore et perd en densité, ce qui le rend moins résistant. Le phénomène est bien connu sous le terme d'ostéoporose. Et les hommes n'y échappent pas !

Chez les femmes, la baisse de la qualité osseuse devient particulièrement évidente après la ménopause, car l'œstrogène, une hormone sexuelle qui a un effet protecteur sur le squelette, est moins produit. Ce qui est moins connu, malheureusement, c'est que les hommes, eux aussi, sont affectés. L'ostéoporose se caractérise par une diminution de la masse osseuse et une détérioration de la microarchitecture et de la qualité de l'os. Ces changements augmentent leur fragilité et entraînent par conséquent un risque accru de fractures. Certaines zones du squelette sont particulièrement vulnérables : hanches, colonne vertébrale et poignets sont concernés. En France, à partir de 65 ans, près de 40 % des femmes souffrent d'ostéoporose et plus de 370 000 fractures annuelles seraient dues à cette maladie qui se développe en silence et est asymptomatique.

Mais pourquoi perdons-nous de la masse osseuse ?

Tout au long de la vie, notre squelette subit une régénération permanente qui lui permet de résister aux défis parfois brutaux auxquels nous le soumettons au quotidien, mais au fil

des décennies, ce processus de remplacement se fait moins efficace. En conséquence, nous perdons, à la fois en quantité et en qualité, du tissu osseux dans le cadre d'un processus naturel inhérent au vieillissement.

Un quart des hommes touchés

Le problème n'est pas seulement féminin même s'il est vrai que chez les femmes, la perte de qualité osseuse est particulièrement évidente après la ménopause, étape qui est marquée par une forte baisse de la production des hormones sexuelles féminines (les œstrogènes), qui exercent un effet protecteur majeur contre la perte osseuse.

Cependant, environ 25 % des fractures ostéoporotiques surviennent chez les hommes. Les complications et la mortalité associées à ces fractures sont en outre plus élevées chez les hommes et l'on estime qu'environ 80 000 hommes développeront, chaque année, une fracture de fragilité de la hanche, qu'un sur trois en mourra au cours de la première année et qu'une même proportion sera sujette à de nouvelles fractures. Malgré ces chiffres, l'ostéoporose reste sous-diagnostiquée chez les hommes et donc trop souvent non traitée.

Un risque qui augmente dix ans après la femme

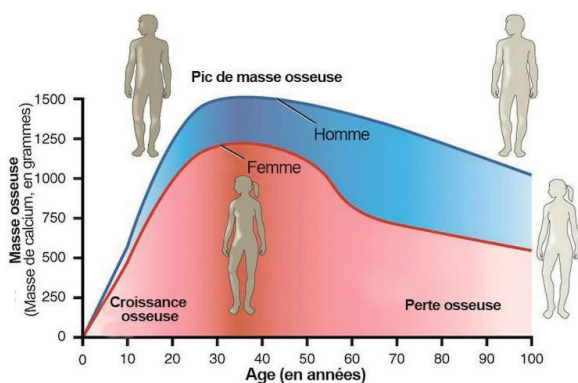
Garçon ou fille, le pic de la masse osseuse est atteint entre 20 et 30 ans. Ensuite, nous commençons, tous, à perdre du tissu osseux. Toutefois, chez les hommes ce pic est atteint un peu plus tard, car ils commencent leur puberté plus tard et y restent

plus longtemps que les femmes. En outre, les hormones sexuelles masculines (les androgènes) augmentent l'épaisseur des os. Un autre facteur important est que, chez les hommes, le déclin hormonal masculin se fait progressivement entre 40 et 50 ans.

Ces différents facteurs font que les hommes développent l'ostéoporose au moins une décennie plus tard que les femmes. L'incidence des fractures augmente ainsi fortement entre 70 et 75 ans et contribue à l'augmentation de la gravité et du risque de mortalité post-fracture, notamment parce que le vieillissement produit également une situation d'inflammation chronique de faible intensité qui accélère le processus de dégradation osseuse – et donc accroît le risque de fracture.

Comme souvent, il existe des facteurs aggravants tels que l'abus d'alcool et de tabac, un traitement continu par des glucocorticoïdes, la sédentarité, une minceur excessive ou un souci d'hypogonadisme (état dans lequel les testicules des hommes ne produisent pas ou peu d'hormones sexuelles).

À ce stade, il est clair que la qualité de nos os a un effet direct sur notre santé. Nous devrions donc tous, hommes et femmes, nous préoccuper de prendre soin de notre squelette. Principalement en restant actif, en ayant une alimentation variée riche en calcium et en vitamine D, en limitant la consommation d'alcool et en évitant de fumer. ●



Courbe de l'évolution de la densité osseuse chez l'homme et la femme. OpenStax College, CC BY

Arancha R. Gortázar

Profesora Titular de Biología Celular. Investigador Principal Grupo Fisiopatología ósea, Universidad CEU San Pablo.

Juan Antonio Ardura

Investigador Principal grupo Fisiopatología Ósea, Universidad CEU San Pablo. Profesor en el área de biología celular e histología, Universidad CEU San Pablo.

Source : [Theconversation.com](https://theconversation.com)

THE CONVERSATION