FRACTURES DE LA HANCHE ET FRACTURES VERTÉBRALES CLINIQUES AIGÜES (SYMPTOMATIQUES)

IDENTIFICATION

Le patient doit répondre aux deux critères suivants :
1. le patient est âgé de ≥ 50 ans
2. il s'agit d'une « fracture survenue spontanément ou après un traumatisme mineur, par exemple à la suite d'une chute de la position debout ou d'une hauteur moindre »

→ **NON** → EXCLURE

→ **OUI** → Vertébrales / Hanche

Hanche → Région sous-trochantérienne ou diaphyse fémorale / Trochantérien ou au-dessus du trochanter

→ **LETTRE A au médecin de famille :** Fracture à la région sous-trochantérienne ou de la diaphyse fémorale, référer à un spécialiste de l'ostéoporose. **Congé du FLS**

Patients présentant a) une fracture de fragilisation de la hanche, b) une fracture de fragilisation de la colonne, c) un antécédent de deux fractures de fragilisation, d) un antécédent de fracture de fragilisation avec traitement systémique avec un glucocorticoïde est considéré à RISQUE ÉLEVÉ. Un médicament contre l'ostéoporose doit être administré le plus tôt possible, pas besoin d'attendre les résultats du test de DMO

INVESTIGATIONS

- Analyse sanguine
- Radiographies de la colonne
- DMO si le test date de plus d'un an

Autres évaluations importantes

- **Style de vie, y compris la prise d'un supplément de vitamine D**
- **Risques de chutes et référence vers un service de prévention des chutes, le cas échéant**

INITIATION DU TRAITEMENT

PATIENT À RISQUE ÉLEVÉ
Actuellement sous traitement?

→ AUCUNE ordonnance en première intention → Prescrire un médicament en première intention → **LETTRE B au médecin de famille :** RISQUE ÉLEVÉ – Pharmacothérapie initiée

→ Déjà sous médicament prescrit en première intention

- **LETTRE B au médecin de famille :** RISQUE ÉLEVÉ – déjà sous traitement en première intention depuis > 1 an et y adhère, aiguillé vers un spécialiste de l'ostéoporose. **Congé du FLS**
- **LETTRE B au médecin de famille :** RISQUE ÉLEVÉ – déjà sous traitement en première intention depuis > 1 an et n'y adhère pas, renforcer l'adhérence ou prescrire un autre médicament.
- **LETTRE B au médecin de famille :** RISQUE ÉLEVÉ – déjà sous traitement en première intention depuis moins d'un an, poursuivre le traitement, renforcer l'adhérence

SURVEILLANCE

Un protocole doit être en place pour surveiller et renforcer l'adhérence chez les patients qui suivent un traitement de l'ostéoporose.
Voir modèle **LETTRE G au médecin de famille.**

Les FLS administreront une base de données pour vérifier leur efficacité sous les angles suivants :
1. les patients avec fracture reçoivent une évaluation adéquate et les investigations nécessaires;
2. les patients avec fracture reçoivent des médicaments contre l'ostéoporose lorsque nécessaire
3. le nombre de fractures récurrentes diminue.

Ostéoporose Canada, 20 octobre 2013