LETTRE D

Date :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Docteur (ou Docteure) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

La présente lettre est une lettre de suivi du programme de FLS de l’hôpital général de XXX. Un test de DMO a été effectué et montre un score T de \_\_\_\_\_\_\_\_\_ au col du fémur. Des radiographies de la colonne ont également été effectuées. À l’examen, elles ne révèlent aucun signe de fracture vertébrale importante.

D’après l’historique clinique et les résultats des tests de DMO, votre patient est considéré comme présentant un **RISQUE MODÉRÉ** de fractures répétées.

Nous vous proposons ci-dessous des recommandations générales pour les patients à RISQUE MODÉRÉ. Celles-ci sont tirées des *Lignes directrices de pratique clinique 2010 pour le diagnostic et le traitement de l’ostéoporose au Canada (CMAJ, oct. 2010)* d’Ostéoporose Canada*:*

* La plupart des patients à RISQUE MODÉRÉ n’ont pas besoin de traitement contre l’ostéoporose. Dans bon nombre de cas, un simple suivi est suffisant (mesure annuelle de la taille et test de DMO répété tous les 1 à 3 ans).
* Facteurs qui peuvent justifier le recours à une pharmacothérapie :
  + Fracture(s) vertébrale(s) observée(s) à la radiographie latérale de la colonne vertébrale (**cette possibilité a déjà été exclue pour ce patient**)
  + Antécédent de fracture du poignet chez des personnes de plus de 65 ans ou dont le score T est ≤ -2,5
  + Score T de la colonne lombaire de loin inférieur au score T du col fémoral
  + Perte osseuse rapide
  + Hommes sous traitement androgénosuppressif pour un cancer de la prostate
  + Femmes sous traitement par inhibiteur de l’aromatase pour un cancer du sein
  + Emploi prolongé ou répété de glucocorticoïdes systémiques (par voie orale ou parentérale) ne répondant pas aux critères classiques d’emploi récent et prolongé de glucocorticoïdes systémiques
  + Chutes récurrentes définies par deux chutes ou plus au cours des 12 derniers mois
  + Autres problèmes de santé étroitement liés à l’ostéoporose, à une perte osseuse rapide ou aux fractures.
* Avant d’entreprendre un traitement, un jugement clinique est requis pour ces patients.

Nous vous remercions d’améliorer les soins ostéoporotiques des patients souffrant de fractures.

Veuillez agréer, Docteur (ou Docteure) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, l’expression de nos sentiments distingués.

*Garde Dugay, IC ou IP Dr (Dre) Guy, MD FRCPC/FRCSC*

*Coordonnatrice du FLS* *Directeur(rice) médical(e) du FLS, chirurgien(ne) orthopédique ou leader d’opinion local(e)*