

## AUTRES SOURCES D'INFORMATION DISPONIBLES :

[www.survivorshipguidelines.org](http://www.survivorshipguidelines.org)  
[www.jscforum.net](http://www.jscforum.net)  
[www.sfce.org](http://www.sfce.org)

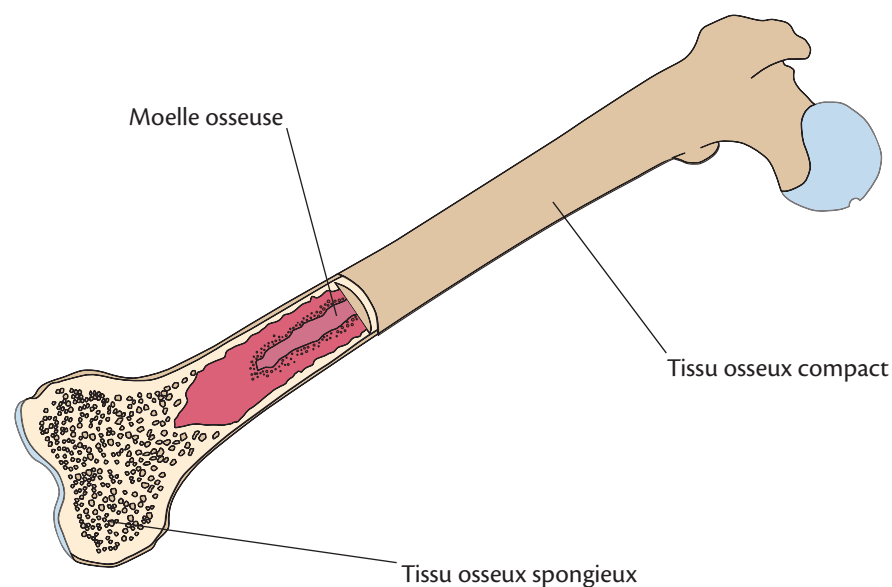


Rédigé par le comité suivi à long terme de la SFCE  
et par Jeunes Solidarité Cancer.

Date de publication : 15/04/2011

# LES OS

Le traitement des cancers durant l'enfance et l'adolescence peut dans certains cas entraîner des complications au niveau des os, parfois de nombreuses années après la guérison. Cette fiche décrit les principales complications connues, les signes qui doivent amener à consulter et les mesures de prévention possibles.



## RÔLE DES OS ET DU SQUELETTE

Les os qui forment le squelette sont la charpente solide du corps. Ils protègent les organes internes ainsi que la **moelle osseuse** qui produit les cellules sanguines. Ils sont composés de **tissu osseux compact** et de **tissu spongieux** et sont à la fois légers, souples et solides. La vitamine D, et le rein participent au métabolisme du calcium, principal composant des os.

La croissance et la solidification des os se font essentiellement pendant l'enfance et l'adolescence. Lors du vieillissement naturel ou si certains éléments viennent à manquer (calcium, protéines, vitamine D, ...), la masse osseuse diminue, l'os manque de minéraux (démminéralisation) et le risque de fracture augmente. On appelle ce phénomène « l'ostéoporose ».

### IL EXISTE UN RISQUE D'OSTÉOPOROSE PRÉCOCE SI LE TRAITEMENT A COMPORTÉ :

- des corticoïdes pendant plus de 3 mois,
- du méthotrexate,
- une radiothérapie sur les membres ou la colonne vertébrale,
- un traitement pouvant affecter le fonctionnement des reins, car ce dernier participe au métabolisme du calcium.

Le risque est plus important si plusieurs de ces traitements ont été administrés de façon concomitante.

Il est majoré en cas d'activité sédentaire, de petite taille et faible poids, d'antécédents familiaux d'ostéoporose, de tabagisme, ou de trouble hormonal associé (ménopause précoce, déficit en hormone de croissance, hyperthyroïdie).

### QUELS SONT LES SIGNES QUI DOIVENT ALERTER ?

L'ostéoporose est une maladie silencieuse, souvent diagnostiquée tardivement, à l'occasion de fractures. Les parties du squelette les plus touchées sont le poignet, le col du fémur et les vertèbres. Ces fractures surviennent souvent après une chute minime ou sans aucun traumatisme.

### QUELLE EST LA SURVEILLANCE MÉDICALE RECOMMANDÉE ?

Le diagnostic de l'ostéoporose repose sur la mesure de la densité minérale osseuse par un examen radiologique simple appelé « Ostéodensitométrie ».

En fonction des traitements reçus, le médecin estimera le niveau de risque et conseillera la réalisation d'une ostéodensitométrie de référence dans les deux années qui suivent la fin du traitement. Cet examen sera, si besoin, renouvelé pour suivre l'évolution de l'état du squelette. Des analyses sanguines évaluant le métabolisme du phosphore et du calcium pourront aussi être proposées.

### EXISTE-T-IL DES MESURES DE PRÉVENTION INDIVIDUELLES ?

La prévention de l'ostéoporose repose sur :

- la pratique régulière d'un exercice physique mettant les os en tension (par exemple : course, musculation),
- une alimentation riche calcium (lait, yaourts, fromages) et vitamine D, et parfois une supplémentation sous contrôle médical.