

La ménopause



Les œstrogènes jouent un rôle important dans le maintien des os et la réduction du risque de fractures.

Lorsque la ménopause se manifeste, le risque d'ostéoporose augmente et une femme sur trois âgée de plus de 50 ans subira une fracture due à l'ostéoporose au cours de sa vie.

Qu'est-ce que la ménopause

La ménopause est un processus naturel qui marque la fin des années de reproduction d'une femme. Elle survient lorsque les ovaires cessent de libérer des ovules et de produire les hormones œstrogènes et progestérone. La ménopause est confirmée lorsqu'une femme n'a pas connu de cycle menstruel pendant 12 mois consécutifs.

Au Canada, l'âge moyen de la ménopause naturelle est d'environ 51 ans, mais il varie de 45 à 55 ans. La ménopause peut également être induite par des traitements médicaux tels que la chimiothérapie ou la radiothérapie, ou à la suite d'une ablation chirurgicale des deux ovaires. La ménopause avant 45 ans est considérée comme une ménopause précoce, tandis que la ménopause avant 40 ans est qualifiée de prématurée, également connue sous le nom d'insuffisance ovarienne prématurée.

Les stades de la ménopause

La ménopause est un processus de transition qui se déroule au fil du temps, en trois phases, c'est-à-dire, la périménopause, la ménopause et la postménopause¹. L'expérience de chaque femme est unique et le moment et les symptômes peuvent varier.

La **périménopause** est la phase qui précède la ménopause, commençant souvent dans la quarantaine et durant plusieurs années. Les taux d'hormones, en particulier d'œstrogènes, augmentent et diminuent de manière imprévisible, ce qui peut provoquer des symptômes tels que des bouffées de chaleur, des sueurs nocturnes, des sautes d'humeur ou des troubles du sommeil, ainsi que des modifications du cycle menstruel entraînant des règles irrégulières ou abondantes. Il convient de noter que les symptômes de la ménopause peuvent se manifester avant même que les cycles menstruels ne commencent à changer.

La **ménopause** est confirmée lorsque 12 mois consécutifs se sont écoulés sans règles. Elle signale la fin de la production d'ovules par les ovaires et une baisse significative du taux d'hormones.

La **postménopause** est la période qui suit la ménopause. Si certains symptômes s'estompent avec le temps, d'autres, comme la sécheresse vaginale ou les rapports sexuels douloureux (appelés syndrome génito-urinaire de la ménopause ou SGM), peuvent persister, voire s'aggraver. Il s'agit également d'une période où la perte osseuse est plus importante en raison de la baisse des niveaux d'œstrogènes.

Qu'est-ce que l'ostéoporose?

L'ostéoporose est une maladie caractérisée par la perte de masse osseuse et par la fragilisation des tissus osseux, qui peuvent augmenter le risque de fracture. Les fractures les plus courantes associées à l'ostéoporose sont celles des hanches, des vertèbres, des poignets et des épaules.

Au moins 1 femme sur 3 une fracture causée par l'ostéoporose au cours de leur vie.

La ménopause

La ménopause est associée à une série de symptômes qui peuvent avoir une incidence sur la santé physique, émotionnelle, cognitive et sexuelle. L'expérience varie considérablement, mais certains symptômes sont très courants et peuvent entraîner des répercussions importantes sur la vie quotidienne.

Liste des symptômes potentiels

Bouffées de chaleur	Risque accru d'infections urinaires	Anxiété	Baisse de libido
Sueurs nocturnes	Douleurs articulaires et musculaires	Dépression	Perte de cheveux
Difficultés à dormir	Maux de tête et migraines	Brouillard cérébral	Sécheresse oculaire
Fatigue	Ballonnements	Troubles de la mémoire	Picotements au niveau des mains et des pieds
Manque de concentration	Changements cutanés	Manque de vigilance ou d'attention aux détails	Perte osseuse
Irritabilité			

La ménopause et la santé osseuse

La baisse des œstrogènes pendant la ménopause accélère la perte osseuse. Les œstrogènes sont essentiels à la santé des os, car les cellules osseuses possèdent des récepteurs d'œstrogènes. Les os se renouvellent constamment dans le cadre d'un processus connu sous le nom de remodelage osseux. Les vieux os sont dégradés par des cellules appelées ostéoclastes, tandis que les nouveaux os sont construits par les ostéoblastes. Les œstrogènes jouent un rôle important dans l'équilibre de ce processus. Lorsque les niveaux d'œstrogènes chutent à la ménopause, la dégradation osseuse s'accélère et la construction osseuse ne peut pas suivre, ce qui entraîne une perte osseuse.

La perte osseuse commence pendant la périménopause, mais le déclin le plus important se produit au cours des 10 premières années qui suivent le dernier cycle menstruel. Par la suite, la perte osseuse ralentit mais se poursuit au fil du temps. Les femmes qui connaissent une ménopause précoce ou prématurée commencent à perdre de l'os à un âge plus jeune, ce qui les expose à un risque accru de faible densité osseuse et de fractures plus tard dans la vie.

Bien que la perte osseuse due à la ménopause ne puisse être totalement inversée, il est possible de la prendre en charge. Des choix de mode de vie tels qu'une activité physique régulière, le renoncement au tabac, la limitation de la consommation d'alcool et de caféine et un apport suffisant en calcium, en protéines, en vitamine K, en vitamine D et en magnésium contribuent à protéger les os.

Il existe des options thérapeutiques adaptées aux femmes présentant un risque plus élevé, notamment l'hormonothérapie de la ménopause et d'autres médicaments contre l'ostéoporose conçus pour ralentir la perte osseuse et réduire le risque de fractures.



Visitez la section ménopause sur le site Web d'Ostéoporose Canada pour en savoir plus.

osteoporose.ca/menopause