Traitements Médicamenteux

Moins de 20 % des patients victimes d'une fracture au Canada reçoivent actuellement un diagnostic ou un traitement adéquat pour l'ostéoporose.

Le saviez-vous....

L'ostéoporose entraîne des fractures de fragilité. Il s'agit de fractures osseuses qui surviennent à la suite d'une blessure mineure, mais qui ont de lourdes conséquences telles que la douleur, l'invalidité et parfois même la mort. Ostéoporose Canada préconise le recours à des médicaments dont il a été prouvé, lors d'essais cliniques, qu'ils réduisent considérablement le risque de fractures. L'objectif principal du traitement consiste à réduire le risque de fractures.

Il existe plusieurs options de traitement pour les personnes atteintes d'ostéoporose. Chaque individu est différent. Certains réagissent mieux à un médicament qu'à un autre, tandis que d'autres manifestent des effets secondaires. Il se peut que vous deviez explorer quelques options de traitement avant de trouver celle qui vous convient.

Il est important de consulter votre médecin afin d'évaluer les avantages et les risques de chaque traitement et de déterminer celui qui correspond le mieux à vos besoins.

Découvrez comment fonctionnent les traitements, leur efficacité, qui peut les suivre, comment ils sont administrés et leurs effets secondaires possibles.

osteoporose.ca/traitement

Voici quelques exemples de pharmacothérapies pour l'ostéoporose:

Les bisphosphonates constituent la famille de médicaments la plus couramment utilisée pour traiter l'ostéoporose. Ils font partie de la catégorie de médicaments contre l'ostéoporose connue sous le nom de médicaments antirésorptifs. Trois bisphosphonates sont actuellement approuvés au Canada, soit l'alendronate (Fosamax[MD]), le risédronate (Actonel[MD]) et l'acide zolédronique (Aclasta[MD]). Actonel DR[MC] (DR = libération prolongée), Fosavance[MD] (alendronate avec vitamine D) et plusieurs versions génériques de ces médicaments sont également disponibles.

La prise de bisphosphonates doit se faire selon des consignes très précises. Le respect de ces consignes permettra à votre organisme d'absorber adéquatement le médicament et pourrait vous aider à éviter les effets secondaires. Étant donné que le calcium interagit avec l'absorption des bisphosphonates, des suppléments de calcium doivent être pris à d'autres moments de la journée. Veuillez consulter le tableau ci-dessous.

Le dénosumab est un type de traitement contre l'ostéoporose appelé anticorps monoclonal humain qui inhibe la croissance et l'activation des ostéoclastes (les cellules qui détruisent les os). Il s'agit d'un médicament antirésorptif semblable aux bisphosphonates (voir ci-dessus).

Il est très important de ne pas manquer, retarder ou interrompre les injections de dénosumab, sauf sur indication contraire de votre médecin. Le fait de manquer ou de retarder une injection de dénosumab peut entraîner une perte osseuse rapide et un risque de fractures vertébrales.

Les analogues de l'hormone parathyroïdienne appartiennent (PTH) à une catégorie de médicaments contre l'ostéoporose qui peuvent favoriser la croissance osseuse (également appelés agents anabolisants ou agents de formation osseuse). Au Canada, trois produits issus de cette catégorie sont actuellement commercialisés. Le nom générique de ces médicaments est tériparatide. Il a été démontré que les injections de tériparatide augmentent la densité osseuse et réduisent le risque de fractures de la colonne vertébrale et de la hanche, ainsi que d'autres fractures associées à l'ostéoporose.

Traitements Médicamenteux

Le romosozumab (Evenity[MC]) appartientà une nouvelle catégorie de traitements contre l'ostéoporose. Il s'agit d'u inhibiteur de la sclérostine qui augmente la formation osseuse et diminue la résorption osseuse. Le romosozumab augmente la densité minérale osseuse au niveau de la colonne lombaire et de l'ensemble de la hanche, ainsi que dans l'os trabéculaire et cortical, ce qui entraîne une augmentation de la résistance osseuse et une réduction du risque de fractures. Le romosozumab réduit le risque de fractures de la colonne vertébrale, de la hanche et d'autres sites, tout en augmentant la densité osseuse chez les femmes atteintes d'ostéoporose postménopausique.

L'hormonothérapie de la ménopause (HTM) à base d'œstrogènes et de progestérone est couramment utilisée pour soulager les symptômes de la ménopause. Puisque les œstrogènes jouent un rôle important dans le maintien de la santéosseuse, l'HTM constitue une autre option à envisager pour le traitement de l'ostéoporose si vous souhaitez également soulager vos symptômes ménopausiques.

Le raloxifène (Evista[MD]) appartient à une famille de médicaments appelés MSRE (modulateurs sélectifs des récepteurs d'œstrogènes). Au cours de leur période de reproduction, les femmes produisent des quantités importantes d'œstrogènes dans leur corps. Les œstrogènes contribuent à la formation et au maintien de la densité osseuse. Durant la ménopause, le taux d'œstrogènes d'une femme diminue à mesure que ses ovaires cessent de fonctionner, ce qui entraîne une perte de densité osseuse. Chez certaines femmes, cette perte de densité osseuse est suffisamment importante pour provoquer l'ostéoporose.

Bien que les MSRE se distinguent des hormones, ils agissent de la même manière que les œstrogènes dans certaines parties du corps, comme les os. Dans d'autres parties du corps, comme l'utérus et les seins, ils inhibent les effets des œstrogènes. Les MSRE ne constituent pas un traitement de première intention contre l'ostéoporose, mais peuvent être envisagés dans les cas où d'autres médicaments ne sont pas indiqués.
Un médicament biosimilaire est un médicament biologique très similaire (mais non identique) à un médicament biologique existant qui agit de la même manière dans l'organisme. Il est soumis à des contrôles très rigoureux afin de prouver qu'il est tout aussi sûr et efficace. Un médicament biosimilaire ne constitue pas un médicament générique identique à la molécule d'origine.

Le médicament biologique original est appelé « médicament biologique de référence ».

Voici quelques exemples de médicaments biologiques utilisés dans le traitement de l'ostéoporose :
Dénosumab (nom commercial Prolia[MD]) : anticorps monoclonal ciblant spécifiquement le ligand RANK
Tériparatide (nom commercial Forteo[MD*]) : forme synthétique de notre hormone parathyroïdiennenaturelle
Romosozumab (nom commercial Evenity[MD]) : anticorps monoclonal ciblant la sclérostine

**Remarque : Forteo n'est plus disponible au Canada depuis février 2026.*

Régimes provinciaux et territoriaux d'assurance-médicaments

Chacun des gouvernements provinciaux et territoriaux offer un regime d'assurance-médicaments pour les groupes admissibles

Pour en savoir plus sur les traitements médicamenteux disponibles et la couverture fournie dans chaque province et territoire, visitez osteoporse.ca/assurance-medicaments

Remarque : Les renseignements contenus dans cette fiche d'information ne sont pas destinés à remplacer un avis médical. Les lecteurs sont invités à discuter de leur situation particulière avec leur médecin.