

Brèves du Congrès de l'IOF-ESCEO 2015

Congrès mondial de l'ostéoporose, de l'arthrose et des affections musculosquelettiques

Samy Slimani

Département de Médecine,
Université Hadj Lakhdar, Batna,
Algérie

Correspondance à :

Samy SLIMANI
slimani@dr.com

DOI : <https://doi.org/10.48087/BJMSch.2015.2108>

Il s'agit d'un article en libre accès distribué selon les termes de la licence Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0), qui autorise une utilisation, une distribution et une reproduction sans restriction sur tout support ou format, à condition que l'auteur original et la revue soient dûment crédités.

Résumé

Le congrès mondial de l'arthrose et de l'ostéoporose, baptisé ainsi depuis cette année, a eu lieu cette année à Milan en Italie, co-organisé par l'*International Osteoporosis Foundation* (IOF) et l'*European Society for Clinical and Economic Aspects of Osteoporosis* (ESCEO). Le congrès a réuni plus de 3200 participants qui ont assisté aux différentes sessions du congrès, très riche quantitativement avec plus de 600 abstracts présentés, et qualitativement avec l'inclusion de plusieurs sessions sur l'arthrose, l'ostéoporose, les pathologies musculaires et les pathologies du sujet âgé. Je vous présente une sélection de certains travaux marquants de ce congrès.

Mots clés : Congrès mondial, ostéoporose, arthrose, affections musculosquelettiques.

Efficacité et tolérance au long terme de l'ODANACATIB, anti-Kathepsine K, dans l'ostéoporose féminine

(OC1, par MR McClung).

Il s'agit des résultats d'une étude de phase III, étude LOFT, randomisée, en double aveugle, évaluant l'efficacité et la tolérance au long terme de ce nouvel agent, qui inaugure une nouvelle classe thérapeutique d'anti-résorbeurs anti-ostéoporotiques, ciblant la cathepsine K qui est une enzyme essentielle au fonctionnement de l'ostéoclastogénèse. Ont été inclus 16.713 patientes ostéoporotiques (< -2,5) âgées de plus de 65 ans, randomisées en groupe placebo et groupe odanacatib. Les deux bras avaient reçu du calcium et de la vitamine D. Le critère de jugement principal était la survenue de nouvelles fractures vertébrales. La durée moyenne de suivi était de 35 mois. La prise d'odanacatib était associée à une réduction de 54% du risque de nouvelles fractures vertébrales, mais aussi à une réduction de 47% du risque de fractures du fémur et de 23% du risque de fractures non vertébrales. La tolérance a été très bonne.

Switch thérapeutique après traitement par ROMOSUZUMAB, une réponse à l'horizon ?

(OC3) MR McClung et al, avaient présenté les résultats d'une séquence thérapeutique faite de 2 ans de traitement par ROMOSUZUMAB, suivi d'une rotation d'un an par le DENOSUMAB, chez les femmes présentant une ostéoporose post-ménopausique. Le ROMOSUZUMAB est un anticorps monoclonal qui inhibe la sclérostine, protéine exprimée par les ostéocytes et impliquée dans l'inhibition de l'action des ostéoblastes. Il avait prouvé une efficacité et une bonne tolérance chez la femme ménopausée. Le DENOSUMAB est un inhibiteur du RANKL, protéine clé du processus de

résorption osseuse. L'étude de cette séquence thérapeutique avait inclus 419 femmes ménopausées avec un T-score compris entre -2,0 et -3,5. Le ROMOSUZUMAB avait entraîné une amélioration des chiffres de DMO à 1 et 2 ans, comparé au placebo. Dans le groupe ayant bénéficié d'une rotation vers le DENOSUMAB, la poursuite du gain des chiffres de DMO était nette, alors que dans le bras placebo, la DMO est presque retournée aux valeurs de base, avant le début du traitement par ROMOSUZUMAB (figure 1). Les auteurs concluent que la séquence de 2 ans d'anticorps anabolisant puis 1 an d'anticorps antirésorbeur était bénéfique et bien tolérée.

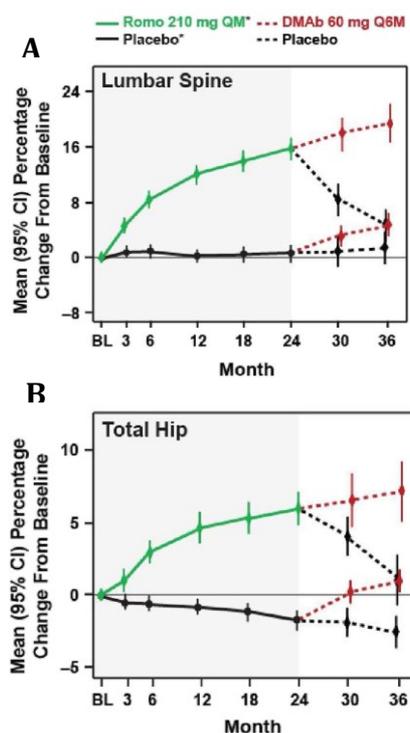


Figure 1 : évolution de la DMO sous traitement. A. au niveau du rachis lombaire et B. au fémur.

Pour citer l'article :

Slimani S. Brèves de l'IOF-ESCEO 2015. Maladies systémiques : lupus, Sjögren et vascularites. *Batna J Med Sci* 2015;2(1):36-38. <https://doi.org/10.48087/BJMS>

Vitamine D et grossesse.

Par RJ Moon (OR6)

Le dosage de la vitamine D est devenu une procédure de routine chez la femme enceinte, au début de sa grossesse. Il est cependant inconnu si des changements dans le taux de la vitamine D surviennent durant la grossesse, passant d'un état à un autre, plus alarmant ou plus rassurant, d'un trimestre à l'autre. Plus de 2000 femmes de la « *Southampton Women's Survey* » ont été incluses et suivies durant leur grossesse, avec un dosage régulier de la vitamine D sérique. Globalement, les taux sont restés stables tout au long de la grossesse, sans aggravation en fin de grossesse. Le principal déterminant de la variation dans le temps était l'introduction ou l'arrêt de la supplémentation en vitamine D. Un autre facteur associé à la baisse de la vitamine D était l'augmentation importante du poids.

Arthrose et mortalité, un lien ? Données d'une cohorte Suédoise (OC12) Par Kluzek S et al.

Plusieurs études avaient suggéré un lien entre la survenue d'une arthrose et la surmortalité. La cohorte Suédoise de Chingford avait essayé de répondre à cette question. Il s'agit d'une cohorte de sujets suivis pendant 23 ans. Ont été recherchées la présence/absence d'une arthrose des genoux et des mains, et le caractère douloureux ou pas de cette arthrose. Pour la définition radiographique, un score de *Kellgren et Lawrence* de 2 et plus a été exigé. La mortalité a été évaluée à partir du registre des décès arrêté en 2014. Les éventuelles associations avec la mortalité ont été évaluées en utilisant un modèle Cox de régression. Au total, sur les 821 femmes suivies, 163 décès sont survenus, le groupe de gonarthrose douloureuse avait un risque plus élevé de mortalité (HR = 1,44, IC 95% 0,99-2,08). Les auteurs concluent que seule la gonarthrose « clinico-radiologique » était associée à une surmortalité. L'arthrose digitale, douloureuse ou pas n'était pas associée à une surmortalité, ainsi que la gonarthrose radiographique asymptomatique. L'explication serait que les femmes présentant une gonarthrose symptomatique à l'âge moyen ont plus souvent des changements métaboliques (obésité...) que les femmes non arthrosiques, ce qui augmente le risque de développer des événements cardiovasculaires et entraîner par conséquent une surmortalité.

Recommandations de 2015 de la prise en charge de la gonarthrose, de l'ESCEO

Par O Bruyère

Après les conclusions alarmistes de l'OARSI 2014 concernant la viscosupplémentation, les très récentes recommandations de l'ESCEO 2015 dans la prise en charge de la gonarthrose, redonnent une place à la viscosupplémentation, chez les gonarthrosiques en échec à un traitement symptomatique de première intention, ou chez les patients présentant une contre indication ou une intolérance aux AINS/antalgiques. L'intégralité des recommandations est téléchargeable et en accès libre en suivant le lien :

[www.semarthritisorheumatism.com/article/S00490172\(14\)00108-5/pdf](http://www.semarthritisorheumatism.com/article/S00490172(14)00108-5/pdf)

Vitamine D et sclérodémie, encore un effet bénéfique.

P282, Di Donato E et al.

La vitamine D a été associée à plusieurs maladies systémiques, dont la sclérodémie. L'hypovitaminose D était accompagnée d'une fibrose cutanée plus étendue. Cette équipe italienne avait pour objectif d'évaluer l'association entre le taux sérique de la vitamine D et la survenue d'ulcères digitaux, et si oui, de rechercher un éventuel effet bénéfique à supplémenter les patients en vitamine D. 87 patients ont été inclus, dans 3 centres. Les ulcères digitaux (UD) survenus dans les 6 derniers mois ont été enregistrés, de même que le taux sérique de vitamine D. Résultats : le taux d'ulcères digitaux a été plus élevé chez les sujets avec une vitamine D < 10 ng/ml (50%) que chez les patients dont le taux est > 30 ng/ml (14%, p<0,05) (figure 2). Cependant, une tendance non significative vers l'amélioration a été observée sous supplémentation en vitamine D. Des études prospectives thérapeutiques sont requises afin d'évaluer avec précision la place de la supplémentation en vitamine D dans la prévention des UD chez les patients atteints de sclérodémie.

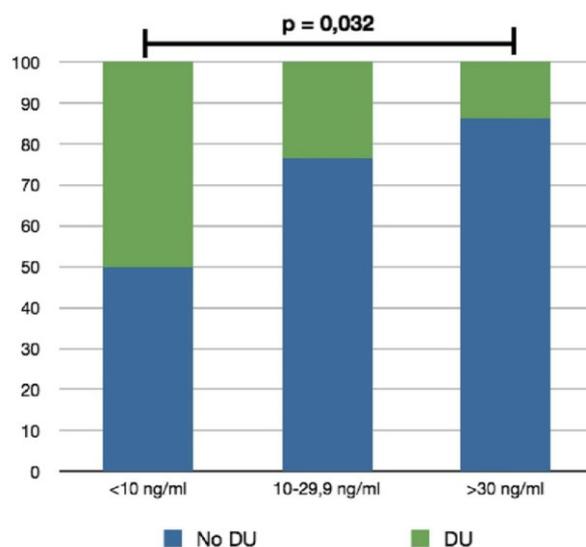


Figure 2 : survenue des ulcères digitaux (DU) en fonction du taux sérique de vitamine D.

Méta-analyse du TBS (trabecular bone score) et de ses interactions avec le FRAX.

OC18, Kanis JA et al.

Le TBS est un indice permettant d'évaluer la microarchitecture osseuse, il est réalisé lors d'un examen de DMO. L'objectif de cette étude était de monter une méta-analyse afin de déterminer si le TBS permettait de prédire la survenue de fracture, indépendamment du FRAX. Les données de 17.809 patients ont été poolées. Le suivi médian des patients était de 6,5 ans. La relation entre le TBS et le FRAX et le risque fracturaire était évaluée en utilisant un modèle de régression de Poisson. Le gradient de risque (GR) pour une fracture majeure était de 1,44 (IC 95%: 1,35-1,53), ceci est resté significatif après ajustement au FRAX (GR 1,32; IC 95% : 1,24-1,41). En conclusion, le TBS est un élément prédictif de survenue de fractures, de façon indépendante du FRAX.

Evaluation des marqueurs de sarcopénie

OC25, Cavalier E et al.

Les auteurs avaient évalué une analyse de performance de plusieurs marqueurs sériques de sarcopénie : IRI, MYO, AA, PIINP, OGN et TMEM, sur 120 sujets sains (60 hommes, 60 femmes non ménopausées). Pour rappel, La sarcopénie est un syndrome gériatrique se caractérisant dans un premier temps par une diminution de la masse musculaire qui en s'aggravant sera à l'origine d'une détérioration de la force musculaire et des performances physiques. Elle est associée à un risque de chute et de fracture. Résultats : certains marqueurs n'étaient pas stables dans le temps, d'autres instables lors de la conservation, les auteurs suggèrent que seuls trois paramètres (PIINP, Myostatine et Activine A) avaient satisfait les standards de qualité et pourraient bénéficier d'études ultérieures de faisabilité en pratique clinique.

La longueur de l'axe du fémur est un facteur de risque indépendant de survenue de fractures.

OC27, Leslie WD et al.

Certaines études avaient suggéré que la longueur excessive de l'axe du fémur était associée à une augmentation du risque de fracture chez les femmes, mais sans véritable analyse ajustée à la DMO et au FRAX. Une étude du registre canadien de Manitoba avait tenté de répondre à cette question. Il s'agit de 4.738 hommes et 50.420 femmes âgés de 40 ans et plus, ayant bénéficié d'un recueil des paramètres démographiques, cliniques, DMO et FRAX et ont été suivis. Les hospitalisations ultérieures pour une fracture du fémur ont été notées. Durant les 6,2 ans de suivi, 70 hommes et 1020 femmes avaient présenté une fracture du fémur. La longueur de l'axe du fémur était associée, indépendamment des autres paramètres, à la survenue de fracture, avec une aire sous la courbe de 0,58 (0,51-0,65) chez les hommes et de 0,60 (0,51-0,65) chez les femmes. Conclusion : que ça soit chez l'homme ou chez la femme, la longueur de l'axe du fémur est associée à la survenue de fracture de la hanche, indépendamment du FRAX et de la DMO.

Effets osseux favorables du régime sans gluten chez les femmes atteintes d'une maladie coeliaque.

OC29, Zanchetta et al.

La microarchitecture osseuse trabéculaire et corticale est détériorée chez les femmes atteintes d'une maladie coeliaque, ceci a été prouvé sur des études utilisant le HR-pQCT (scanner haute résolution). Les effets du régime sans gluten sur ces paramètres restent inconnus. Les auteurs avaient étudié ce paramètre chez des femmes atteintes d'une maladie

coeliaque, un an après l'initiation d'un régime sans gluten. 26 femmes ont été évaluées. La microarchitecture trabéculaire au radius et au tibia a été améliorée d'environ 8% (figure 3). Les auteurs concluent à l'amélioration de la microarchitecture, en plus de l'amélioration de la densité osseuse, chez les femmes respectant leur régime de maladie coeliaque.

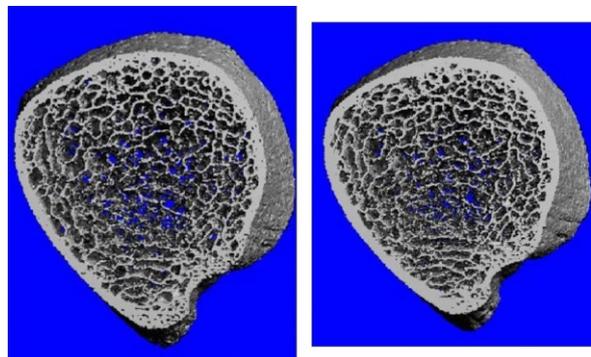


Figure 3 : scanner ultra-haute résolution. à droite après régime, comparativement à la figure à gauche avant régime sans gluten

L'ODANACATIB chez l'homme.

OC33, Chapurlat RD et al.

L'ostéoporose est moins fréquente chez l'homme mais reste une importante source de morbi-mortalité, en plus de son coût élevé en termes de dépenses de santé. L'ODANACATIB (ODC) a été évalué dans un essai randomisé de phase III chez les hommes atteints d'une ostéoporose, sur une durée de 24 mois. Ont été inclus 292 hommes âgés entre 40 et 95 ans, atteints d'une ostéoporose primitive ou secondaire à un hypogonadisme, T-score entre -2,5 et -4,0. Deux bras, ODC et placebo, recevant en plus une supplémentation vitaminocalcique. Le critère de jugement primaire était l'amélioration de la DMO au rachis lombaire. L'ODANACATIB était efficace et bien toléré, avec une amélioration de la DMO au rachis lombaire et au fémur qui étaient comparables à celle observée chez la femme.

Conclusion

Congrès riche, sans nouveauté majeure, mais qui a permis une meilleure compréhension de l'épidémiologie de l'ostéoporose et de la sarcopénie, et une meilleure codification de la prise en charge thérapeutique. Deux temps forts : l'élaboration de recommandations ESCO de la prise en charge de la gonarthrose, et l'arrivée prochaine de deux nouvelles classes thérapeutiques dans l'ostéoporose (anti-thalépsine K et anti-sclérostine).

Cet article a été publié dans le « *Batna Journal of Medical Sciences* » **BJMS**, l'organe officiel de « *l'association de la Recherche Pharmaceutique – Batna* »

Le contenu de la Revue est ouvert « Open Access » et permet au lecteur de télécharger, d'utiliser le contenu dans un but personnel ou d'enseignement, sans demander l'autorisation de l'éditeur/auteur.

Pour plus d'informations, contacter BatnaJMS@gmail.com
ou connectez-vous sur le site de la revue : www.batnajms.com

