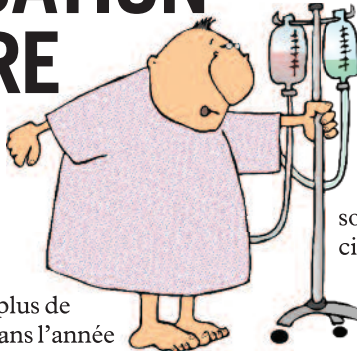


# HOSPITALISATION ET FRACTURE

Être hospitalisé fragilise les os des personnes âgées.

PAR Guy Sabourin



Une personne âgée a deux fois plus de risque de subir une fracture dans l'année qui suit une hospitalisation, et ce risque augmente encore avec chaque hospitalisation additionnelle.

On savait déjà qu'un séjour à l'hôpital entraînait une perte osseuse et un amoindrissement des fonctions physiques. Mais on ignorait que le risque de fracture était accru.

C'est ce qu'a révélé une étude prospective américaine du National Institute on Aging sur une cohorte de 3 075 hommes et femmes, blancs et noirs, âgés de 70 à 79 ans et n'ayant subi aucun traitement contre le cancer dans les trois années précédentes. Toutes ces personnes avaient la capacité de marcher 400 mètres, de monter 10 marches et d'accomplir sans problème des activités de la vie quotidienne.

Durant les 6,6 années de suivi en moyenne, 66 % de ces personnes ont été admises à l'hôpital et 26 % l'ont été trois fois ou plus. Deux cent quatre-vingt-cinq de ces personnes ont subi

362 fractures dont 74 à la hanche. Après avoir pondéré selon l'âge, la race et le sexe, les chercheurs ont trouvé que les personnes ayant été hospitalisées avaient deux fois plus de risques de fracture. Le risque est supérieur durant l'année suivant l'hospitalisation et s'accroît avec le nombre d'hospitalisations.

Ainsi, le risque de fracture à la hanche était 2,5 fois supérieur pour les personnes ayant été hospitalisées deux fois et 3,6 fois supérieur pour celles hospitalisées trois fois et plus.

L'hospitalisation et en particulier les séjours multiples sont courants pour les personnes âgées et sont fortement associés à un risque accru de fracture de la hanche ou d'un autre type, concluent les chercheurs.

Ils recommandent par conséquent de profiter du séjour à l'hôpital des personnes âgées pour prendre des mesures visant à réduire le risque de fracture. Par exemple, les évaluations devraient inclure une mesure de la densité osseuse, une évaluation de la vision et du risque de chute. Les traitements pourraient comprendre du calcium et de la vitamine D, des biphosphonates et une correction visuelle au besoin, ainsi que des exercices physiques pour améliorer la flexibilité, la force et l'équilibre. ■

## SOURCES :

Barclay L. « Hospitalization linked to increased fracture risk in elderly », *Medscape*, 12 août 2008. [En ligne : <http://cme.medscape.com/viewarticle/578977>] (Page consultée le 19 mars 2009)

Gardner, R.L., F. Harris, E. Vittinghoff et S.R. Cummings. « The risk of fracture following hospitalization in older women and men », *Archives of Internal Medicine*, vol. 168, n° 15, 11 août 2008, p. 1671-1677.

## Une carrière en Ostéopathie vous intéresse ?

Le Collège d'Études Ostéopathiques vous offre une excellente formation et des solutions pour traiter efficacement les patients.

Depuis 1981 nous avons formé plus de 650 ostéopathes compétents et recherchés.

## Bienvenue pour l'année 2009-2010

Soirées d'information :  
29 juillet et 26 août 2009 à 19H

7400 boul. Saint-Laurent, bureau 211  
Montréal (Québec) H2R 2Y1  
Tél. : 514 342-2816 / Fax : 514-731-7214  
info@ceo.qc.com • www.ceo.qc.com



Collège d'Études  
Ostéopathiques

## MYTHES ET RÉALITÉS TESTEZ VOS CONNAISSANCES

### À propos de la constipation à l'hôpital.

PAR Joël Brodeur, INF., M.Sc.

Ces affirmations sont-elles vraies ou fausses ?

Vrai Faux

- Comme c'est le cas pour l'évaluation de la douleur, le client est celui qui est le mieux placé pour savoir s'il est constipé ou non.
- La diminution de l'apport alimentaire n'est qu'une des causes de la constipation liée au vieillissement et à l'hospitalisation.
- Le docusate (Colace<sup>MD</sup>) est le traitement de choix pour la constipation.
- Les agents de volume, tel le psyllium, sont l'avenue à favoriser en cas de constipation.

Réponses en page 45.