

# Anorexie mentale et Osteoporosis



# Anorexia

**L'anorexie mentale** est un trouble alimentaire associé à un faible poids corporel et à une peur irrationnelle de la prise de poids. Les personnes souffrant d'anorexie mentale continuent à restreindre leur alimentation et se perçoivent en surpoids, alors qu'en réalité, elles sont en insuffisance pondérale. Bien que l'anorexie mentale affecte des personnes des deux sexes, le trouble est environ 10 fois moins courant chez les hommes que chez les femmes.

**L'ostéoporose** est une maladie qui affaiblit et fragilise les os, lesquels sont davantage susceptibles de se fracturer, même suite à une chute ou à un traumatisme mineur. Les fractures osseuses dues à l'ostéoporose (appelées fractures de fragilité) sont une des principales causes de douleur, de handicap et de diminution de la qualité de vie.

## LIEN ENTRE ANOREXIE ET OSTÉOPOROSE

Parmi les nombreuses conséquences physiques graves de l'anorexie mentale figurent la faible densité minérale osseuse et l'altération de la structure et de la solidité des os, entraînant un risque plus élevé d'ostéoporose et de fractures de fragilité.

### PLUSIEURS RAISONS EXPLIQUENT L'EFFET NÉFASTE DE L'ANOREXIE SUR LA SANTÉ OSSEUSE



#### LES HORMONES

L'organisme modifie sa production d'hormones en réaction à l'insuffisance pondérale. Chez les jeunes filles, l'œstrogène est une hormone indispensable à la croissance osseuse, particulièrement au moment de la puberté lors de la poussée de croissance. La réduction de la production d'œstrogènes peut entraîner l'irrégularité ou l'absence des menstruations, avec un impact négatif sur la croissance et la solidité osseuses. De même, chez les hommes adultes et les jeunes hommes, de faibles taux de testostérone altèrent la santé osseuse. Les taux des autres hormones liées à la croissance sont également affectés par la perte de poids associée à l'anorexie, entraînant d'autres impacts négatifs sur la santé osseuse.



#### L'INSUFFISANCE PONDÉRALE

L'insuffisance pondérale a un effet direct sur la santé osseuse et constitue un facteur de risque d'ostéoporose et de fractures de fragilité (même chez les personnes ne souffrant pas d'anorexie).



#### UNE MAUVAISE ALIMENTATION

Un régime alimentaire équilibré garantissant des apports suffisants en calcium, protéines, vitamine D et autres nutriments, est essentiel pour conserver des os solides et en bonne santé. En raison de leur régime restreint, les personnes souffrant d'anorexie n'absorbent généralement pas en quantités suffisantes ces nutriments, ainsi que d'autres, essentiels à une bonne santé osseuse.

# LES IMPACTS SUR LA SANTÉ OSSEUSE

En moyenne, la survenue de l'anorexie mentale est observée vers 16 ou 17 ans, et le nombre de plus jeunes touchés continue de progresser. Cette pathologie est préoccupante pour la santé osseuse car l'enfance et l'adolescence représentent des périodes critiques du développement osseux. Le squelette continue d'accumuler du minéral, de grandir et de se solidifier jusqu'à ce que les jeunes individus atteignent leur « pic de masse osseuse », vers 25 ans en moyenne.

**NE PAS ATTEINDRE SON PIC DE MASSE OSSEUSE PENDANT L'ADOLESCENCE PEUT AVOIR DES IMPACTS À VIE SUR LA SANTÉ OSSEUSE, ET AUGMENTER LE RISQUE D'OSTÉOPOROSE ET DE FRACTURES ASSOCIÉES PLUS TARD DANS LA VIE.**

L'ampleur de **l'impact de** l'anorexie mentale **sur la santé osseuse** dépend de nombreux facteurs, notamment de la **durée et de la gravité** de la maladie et de la **précocité de sa survenue**.

## DES ÉTUDES ONT DÉMONTRÉ QUE

**La densité minérale osseuse (DMO) est plus faible** chez les femmes ayant souffert d'anorexie mentale dès leur adolescence que chez celles ayant développé la maladie à l'âge adulte, même si la durée de la maladie est identique.

Les personnes de tout âge souffrant d'anorexie mentale (ou qui en ont souffert par le passé) sont davantage susceptibles d'avoir une mauvaise santé osseuse que le reste de la population.

Plus de 50 % des adolescents souffrant d'anorexie mentale présentent une **perte osseuse significative moins d'un an après le diagnostic**.

Les personnes avec des antécédents d'anorexie voient leur **risque de fracture multiplié par deux ou trois**.

Près de **38 % des femmes adultes** souffrent d'ostéoporose dans au moins une région du corps, et que **92 % étaient atteintes d'ostéopénie** (faible densité minérale osseuse) dans une région du corps ou plus.

Bien que la DMO augmente avec le rétablissement post anorexie mentale, **il est possible que la perte osseuse ne soit pas complètement réversible**, même lorsque le poids est rétabli et que les menstruations réapparaissent.

# LES STRATÉGIES DE PRISE EN CHARGE POUR UNE BONNE SANTÉ OSSEUSE

Étant donné que l'anorexie peut entraîner une perte osseuse significative extrêmement tôt, y compris au cours de la première année, **le diagnostic et des mesures précoces sont essentiels** et sont les facteurs les plus importants capables d'influencer la future santé osseuse.

- ▶ **Le rétablissement du poids et de la production d'hormones à des valeurs normales** est la pierre angulaire du traitement d'une faible densité minérale osseuse en cas d'anorexie. Chez les jeunes femmes, cet objectif contribuera à **rétablir les menstruations**.
- ▶ Les diététiciens chercheront à normaliser le comportement alimentaire, avec une attention particulière accordée au statut nutritionnel. **Le calcium et la vitamine D** sont extrêmement importants pour le développement osseux chez les jeunes, et des compléments peuvent être recommandés pour garantir des apports adaptés.
- ▶ En plus de l'évaluation du squelette, l'examen complet de **l'état de santé physique du patient** et de ses antécédents médicaux doit être effectué.
- ▶ Un **test de densité osseuse** peut être recommandé pour savoir si la densité minérale osseuse se situe soit dans la normale, si elle est inférieure à la moyenne ou si elle se situe dans la plage associée à l'ostéoporose. Toutefois, l'interprétation des résultats doit être menée avec prudence chez les enfants en pleine croissance et chez les adolescents.
- ▶ Pour l'heure, aucun traitement contre l'ostéoporose ni thérapie hormonale n'ont été approuvés en cas de perte osseuse liée à l'anorexie, même si des recherches sont actuellement en cours. Les hormones ne sont généralement pas recommandées dans le traitement d'une faible densité osseuse chez les enfants ou les adolescents, mais chez les adolescents, le patch transdermique à base d'œstradiol peut s'avérer efficace et permettre de rétablir les taux d'œstrogènes.
- ▶ **Attention à l'activité physique excessive !** Bien que l'activité physique soit nécessaire au développement et au maintien d'une bonne santé osseuse, ses bénéfices sur la santé osseuse en cas d'anorexie font encore débat. L'intensité de l'activité physique doit être surveillée afin de limiter toute perte de poids supplémentaire.

Des habitudes de vie saines sont importantes : cela comprend **un apport suffisant en vitamine D grâce à l'exposition à la lumière du soleil, l'absence de tabagisme et de consommation d'alcool excessive.**

**SI VOUS SOUFFREZ OU AVEZ SOUFFERT D'ANOREXIE MENTALE (OU D'UN TROUBLE ALIMENTAIRE COMME LA BOULIMIE), VOUS DEVRIEZ DEMANDER À BÉNÉFICIER D'UNE ÉVALUATION DE VOTRE SANTÉ OSSEUSE ET PRENDRE LES MESURES APPROPRIÉES POUR RENFORCER VOS OS.**