

Santé osseuse

Première partie : Progression de l'ostéoporose en Asie

Elisabeth Bühler-Astfalk, Buehrer Human Nutrition, Kleinandelfingen

L'ostéoporose est aujourd'hui un problème planétaire. En Asie, notamment, elle progresse à une grande rapidité. Du fait de l'augmentation de l'espérance de vie d'un groupe de population équivalent à un milliard d'individus, cette maladie de la sénescence est pour les pays asiatiques un grave problème émergent de santé publique. L'alimentation moderne très pauvre en calcium et le mode de vie malsain de nombreux jeunes Asiatiques sont à cet égard des développements particulièrement alarmants. L'ostéoporose va probablement devenir aussi en Afrique du Nord un sujet de préoccupation croissante.



Os sain et os atteint d'ostéoporose

Pourquoi l'Asie sera-t-elle particulièrement touchée à l'avenir ?

- Vieillesse de la population

Dans de nombreux pays asiatiques, 7 % seulement de la population atteignait autrefois 65 ans. Avec l'augmentation de l'espérance de vie, le nombre de cas d'ostéoporose n'a cessé de croître. L'« Asian Osteoporosis Study » est la première étude épidémiologique réalisée en Asie sur l'ostéoporose. Elle montre que l'incidence des fractures du col du fémur à Hong Kong et à Singapour se rapproche des valeurs enregistrées dans les pays occidentaux. Et l'OMS estime même qu'en 2050, plus de 50 % des fractures du col du fémur survenant dans le monde entier seront enregistrées dans des pays asiatiques.



- Apports calciques nettement trop faibles

Un facteur hautement déterminant pour le risque ostéoporotique à un âge avancé est le pic de masse osseuse (PBM = peak bone mass) atteint vers l'âge de 30 ans. Les jeunes années sont cruciales pour l'édification d'un bon capital osseux et l'atteinte d'un pic de masse osseuse élevé, lequel diminue le risque ostéoporotique lorsque la personne a atteint un âge avancé. L'apport en calcium joue ici un rôle décisif. La « Nutrition and Health Survey » chinoise (2002) a révélé qu'en Chine, les enfants et les adolescents sont très mal approvisionnés en calcium. Alors que l'apport de calcium recommandé pour les Asiatiques* est fixé chez les enfants à 800 mg/jour et chez les adolescents à 1000 mg/jour, les apports moyens n'y sont dans la réalité que, respectivement, de 272 mg/jour et de 342 mg/jour. Cette situation n'est pas sans répercussions sur le pic de masse osseuse. Le déficit d'apport calcique est dû à une alimentation où les produits laitiers sont généralement peu ou pas du tout représentés, conjuguée au recul de la consommation d'aliments traditionnels indigènes qui contiennent du calcium facilement assimilable, comme les produits à base de soja. Par ailleurs, on ignore encore dans beaucoup de régions de Chine l'importance d'une alimentation riche en calcium.

* Pour rappel :

L'apport journalier recommandé de calcium pour les Asiatiques est plus bas. Ces plus faibles besoins en calcium sont inscrits dans leur patrimoine génétique. De par leur constitution plus fine, les Asiatiques ont une plus faible masse osseuse que d'autres groupes de population. Et malgré leur statut vitaminique D plus bas en comparaison de la population blanche, ils affichent un taux d'absorption du calcium alimentaire plus élevé.

- Évolution des modes de vie

Au cours des dernières décennies, l'activité physique (en tant que facteur essentiel de la prévention de l'ostéoporose) a fortement reculé chez les enfants et adolescents des pays asiatiques. 72 % seulement des enfants y font du sport dans le cadre scolaire (env. 100 min/semaine) et il y en a très peu (8 %) qui aient une activité sportive en dehors de l'école (env. 100 min/semaine). Par ailleurs, de moins en moins d'enfants sont impliqués dans les tâches domestiques (encore 20 % env.).

En Asie, l'alimentation et le mode de vie des jeunes d'aujourd'hui sont néfastes pour la santé osseuse. C'est pourquoi en Asie, la prévention et le traitement de l'ostéoporose doivent être intensifiés.

Écart ville-campagne en Asie

La population rurale est probablement encore peu touchée par cette évolution (mais les données médicales concernant ce groupe sont moins abondantes). À la campagne, l'alimentation est encore plutôt de type traditionnel et la consommation de nicotine et d'alcool n'est pas encore très répandue chez les femmes. Par rapport aux zones urbaines, le travail physique y est encore courant. Mais on observe aussi dans les zones rurales une augmentation tendancielle du risque d'ostéoporose – parallèlement à une plus mauvaise prise en charge médicale.

L'ostéoporose en Afrique du Nord

De tous les groupes ethniques, la population blanche venait jusqu'ici en tête de peloton pour le risque d'ostéoporose, suivie des Asiatiques et de la population noire africaine. Ce dernier groupe est génétiquement favorisé par un pic de masse osseuse généralement supérieur en comparaison de celui des Européens et des Asiatiques. Les Africains sont ainsi mieux armés contre l'ostéoporose. L'incidence de l'ostéoporose est toutefois étroitement liée à l'espérance de vie et au mode de vie, si bien qu'elle constitue aujourd'hui également un problème émergent dans les états les plus industrialisés d'Afrique du Nord. Un autre facteur défavorable est la forte prévalence de l'intolérance au lactose en Afrique. Des études récentes montrent toutefois qu'en relativement peu de temps, la population de certaines régions du continent africain est devenue plus tolérante au lactose. Dans ces régions, une alimentation incluant le lait et les produits laitiers pourrait agir positivement sur la stabilité des os.

L'ostéoporose en Suisse

En Suisse aussi, l'ostéoporose est largement répandue : elle touche actuellement environ un quart de la population âgée de plus de 50 ans, et déjà le 60 % des plus de 75 ans. Compte tenu de l'évolution démographique – progression continue de la population de plus de 65 ans – la problématique va encore s'accroître, en Suisse aussi, au cours des décennies à venir. À noter que l'ostéoporose ne touche pas que les femmes. Une personne atteinte d'ostéoporose sur cinq est un homme. Souvent sous-estimées, les conséquences de cette maladie sont parfois particulièrement sévères. Elle est notamment à l'origine de fractures du col du fémur ou de vertèbres. Plus de la moitié des victimes de ces accidents ne guérissent jamais complètement, et les cas de décès liés indirectement à de telles fractures ne sont pas rares.

Pourquoi le lait a-t-il un effet préventif ?

Plusieurs études menées au cours de ces dernières années ont montré qu'en augmentant uniquement les apports calciques par voie de supplémentation alimentaire, on n'obtenait qu'une augmentation modérée de la densité osseuse. En revanche, si on veille en plus à un approvisionnement suffisant en vitamine D, les quantités de calcium ingéré suffisent largement puisque cette vitamine stimule son absorption. Le lait et les produits laitiers combinent de manière idéale le calcium et la vitamine D. Leur effet favorable sur la minéralisation osseuse peut déjà être obtenu par l'intégration systématique de 3 à 4 portions de produits laitiers dans l'alimentation quotidienne.

Bibliographie

Biesalski H.K., Bischoff S.C., Puchstein C., Ernährungsmedizin, 4. Auflage, Georg Thieme Verlag, Stuttgart, 2010

Bischoff-Ferrari H.A., Staehelin H. B., Kalzium und Vitamin D, Neues in Sachen Knochengesundheit, Schweizer Zeitschrift für Ernährungsmedizin, Ausgabe 2, 2011



Suisse. Naturellement.

www.swissmilk.ch

Hirota T., Kawasaki I., Hirota K., Effects of High Calcium and Vitamin D Diets on Changes in Body Fat, Lean Mass and Bone Mineral Density by Self-Controlled Dieting for 4 Months in Young Asian Women, Nutritional Influences on Bone Health, Springer Verlag, London, 2010

Lee W.T.K., Weaver C.M. et al., A Comparison of Asian Asian and American Asian populations, Calcium and Bone Accretion During Formation of Peak Bone Mass, Nutritional Influences on Bone Health, Springer Verlag, London, 2010

Obermayer-Pietsch B., Osteoporose und Laktoseintoleranz, J Miner Stoffwechsel, 2008

Suriwongpaisal P., Lee J.K. et al., Risk factors for hip fracture in Asian men and women, The Asian Osteoporosis Study, J Bone Miner Res, 2001

Auteurs

Elisabeth Bühler-Astfalk
Nutritionniste diplômée
Buehrer Human Nutrition
Schulstrasse 38
8451 Kleinandelfingen

Mailleiter février 2012

