

ARBRE DÉCISIONNEL DE LA MISE EN PLACE DU TRAITEMENT SELON L'HAS

Usage à destination des professionnels de santé de la CPTS de Metz & Environs

FRACTURE NON TRAUMATIQUE D'ORIGINE OSTÉOPOROTIQUE

OUI

NON

Fracture sévère

Fracture non sévère

Facteurs de risque d'ostéoporose ou risque élevé de chute

-> Extrémité supérieure du fémur
-> Extrémité supérieure de l'humérus
-> Fémur distal
-> Tibia proximal
-> 3 côtes simultanées
-> Bassin

-> Vertébrale

T-SCORE

≤ -3

> -3

Calcul du FRAX

Traitement selon seuil du FRAX en fonction de l'âge

Biphosphonates : acide zolédronique, alendronate, risédronate.

Dénosumab : en 2ème intention

Tériparatide : si présence d'au moins 2 fractures vertébrales.

Biphosphonates : acide zolédronique, alendronate, risédronate.

L'ibandronate sera à réserver aux sujets à faible risque de fracture périphérique : âge <70 ans ou absence de facteurs suivants :

- > T score ≤ -3
- > Risque élevé de chutes
- > Antécédents de fracture non vertébrale

Dénosumab : en 2ème intention. En relais des bisphosphonates.

Raloxifène : sera à réserver aux sujets à faible risques de fractures périphériques.