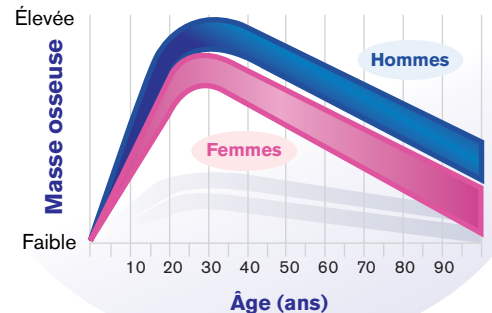


Comment prévenir l'ostéoporose

Qu'est-ce que l'ostéoporose?

- L'ostéoporose est une maladie qui entraîne une fragilisation des os et une diminution de la densité osseuse.
- Chez la plupart des gens, la densité osseuse diminue graduellement à compter de la trentaine.
- La perte osseuse est souvent sans douleur ni aucun autre symptôme.
- Une fois que le processus ostéoporotique est enclenché, la douleur, la fatigue et une mauvaise posture peuvent se manifester. Pour d'autres, il n'y a aucun signe jusqu'à ce qu'une chute légère ou un heurt cause une fracture.
- **1 femme sur 4 et au moins 1 homme sur 8 de plus de 50 ans fera de l'ostéoporose.**
- La partie n'est pas perdue d'avance : vous pouvez agir pour prévenir cette maladie.

Changement de la masse osseuse



Comment réduire le risque d'ostéoporose

- Privilégiez une alimentation équilibrée, riche en calcium et en vitamine D.
- Prenez des suppléments de calcium renfermant de la vitamine D si votre alimentation ne vous fournit pas les quantités nécessaires.
- Cessez de fumer.
- Réduisez toute consommation excessive d'alcool.
- Faites régulièrement de l'exercice.
- Passez des tests de densité osseuse

Les suppléments de calcium

- Le lait et les produits laitiers sont les meilleures sources alimentaires de calcium et de vitamine D.
- L'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes révèle que l'apport alimentaire quotidien en calcium alimentaire de près de 72 % des Canadiennes de moins de 50 ans n'est pas suffisant.¹
- Un supplément de calcium aide à obtenir l'apport quotidien de calcium requis.

La vitamine D

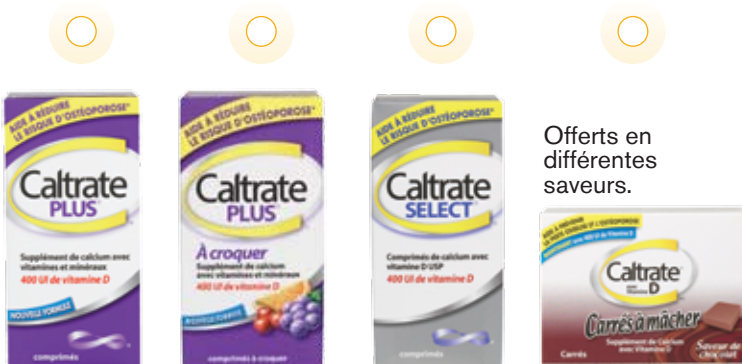
- La vitamine D augmente l'absorption du calcium dans une proportion de 30 % à 80 %.²
- L'exposition au soleil stimule la production naturelle de vitamine D par la peau.
- Les Canadiens ne s'exposent pas suffisamment au soleil, la principale source de vitamine D.
- La vitamine D est présente en petites quantités dans des aliments comme le lait, la margarine, les œufs et le poisson.
- Il est difficile d'obtenir la vitamine D requise tous les jours pour suffire à nos besoins.

Apports quotidiens requis de calcium et de vitamine D pour les hommes et les femmes

Âge	Apport quotidien recommandé de calcium *	Apport quotidien recommandé de vitamine D *
De 4 à 8 ans	800 mg	400 UI
De 9 à 18 ans	1 300 mg	400 UI
De 19 à 50 ans	1 000 mg	400 UI
De 51 à plus de 70 ans	1 500 mg	800 UI
Femmes enceintes et qui allaitent	1 000 – 1 300	400 UI

* Lignes directrices de pratique clinique 2002 pour le diagnostic et le traitement de l'ostéoporose au Canada Can. Med. Assoc. J. 2003 168: SF1-SF38.

Caltrate offre une variété de formats



Offerts en différentes saveurs.

Composition de Caltrate (par comprimé)

	Caltrate Plus (Comprimés et comprimés à croquer)	Caltrate Select	Carrés à mâcher Caltrate
Calcium élémentaire	600 mg	600 mg	600 mg
Vitamine D ₃	400 UI	400 UI	400 UI
Vitamine K ₁	20 µg		
Minéraux	50 mg de magnésium		
(pour fortifier les os)	7,5 mg de zinc		
	1,0 mg de cuivre		
	1,8 mg de manganèse		

Posologie : Un ou deux comprimés ou carrés à mâcher par jour avec de la nourriture ou tel que recommandé par un médecin. Prendre quelques heures avant ou après la prise d'autres médicaments.

Aliments avec calcium et vitamine D communément consommés

	Quantité	Calcium (mg)	Vitamine D (UI)
Lait et alternatives			
Yogourt , nature, 2 %, 1 %	¾ de tasse – 175 g	336	2
Lait , 2%, 1 %, écrémé	1 tasse – 250 ml	300	115
Fromage , Cheddar, Edam, Gouda	28 g	200	6
Crème glacée , vanille	½ tasse – 125 ml	84	21
Viande et alternatives			
Jaune d'œuf	1	22	25
Saumon , rose, en conserve	75 g	208	350
Sardines , Atlantique, en conserve dans l'huile	75 g	286	145
Thon , léger, en conserve dans l'eau	75 g	8	136
Amandes , rôties à sec, salées	½ tasse – 125 ml	184	
Tofu , ferme, avec chlorure de magnésium	½ tasse – 125 ml	127	
Légumes et fruits			
Orange , crue, moyenne	1 fruit	60	
Papaye , crue, moyenne	1 fruit	75	
Brocoli , cuit	½ tasse – 125 ml	40	
Épinards , cuits	½ tasse – 125 ml	125	
Grains			
Pain , blé entier	1 tranche	30	
Céréales , avoine grillée	30 g	12	

Évaluation du risque

Toutes les personnes de plus de 65 ans et celles de plus de 50 ans présentant au moins un facteur de risque grave ou deux facteurs de risque mineurs doivent consulter un médecin afin de subir une évaluation de leur densité osseuse.

Facteurs de risque graves

- Un os s'étant cassé facilement (après 40 ans)
- Fracture par tassement d'une vertèbre
- Antécédents familiaux de fractures causées par l'ostéoporose (surtout fracture de la hanche du côté maternel)
- Thérapie aux glucocorticoïdes durant plus de 3 mois
- Troubles médicaux avec conséquences sur l'absorption des nutriments
- Maladie des glandes parathyroïdes (hyperparathyroïdisme primaire)
- Tendance à tomber
- Densité osseuse réduite (ostéopénie)
- Être âgé de 65 ans ou plus
- Ménopause précoce (avant 45 ans)
- Arrêt des règles chez les jeunes femmes ou taux de testostérone bas chez les hommes

Facteurs de risque mineurs

- Arthrite rhumatoïde
- Hyperthyroïdie
- Thérapie chronique aux anticonvulsivants
- Faible apport en calcium alimentaire
- Cigarette
- Consommation excessive d'alcool
- Consommation excessive de caféine
- Poids corporel de moins de 57 kg (125 lb)
- Perte de plus de 10 % du poids corporel à 25 ans
- Utilisation prolongée d'héparine (anticoagulant)

Le calcium : au-delà de la solidité des os

Hypertension
Le calcium réduit les risques d'hypertension.^{5,6}

Cancer du côlon
Le calcium et la vitamine D réduisent le risque de polypes colorectaux et peuvent protéger du cancer du côlon.³

Des os en santé
Le calcium et la vitamine D assurent et maintiennent la santé des os.

Circulation
Le calcium est un facteur important de la coagulation sanguine normale.

Santé cardiaque
Le calcium maintient la régularité du rythme cardiaque et de la pression.

Système nerveux
Le calcium est requis pour la conduction nerveuse.

Syndrome prémenstruel
Le calcium peut réduire les symptômes du syndrome prémenstruel⁴.

Références :

1. Santé Canada. 2006. Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, Cycle 2.2, Nutrition (2004). Guide d'accès et d'interprétation des données. Cat. No. H164-20/2006E-PDF. 2. <http://osteoporosis.ca/VitaminD> (consulté le 20 octobre 2009) 3. Calcium Polyp Prevention Study Group, "Calcium Supplements For The Prevention Of Colorectal Adenomas," The New England Journal of Medicine V.340 No.2, P.101-7, January 14, 1999. 4. Thys-Jacobs, S., Starkey, P., Berstein, D., Tian, J. "Calcium Carbonate And Premenstrual Syndrome: Effects On Premenstrual And Menstrual Syndrome Symptoms," American Journal of Obstetrics and Gynecology V.179 P.444-452, 1988. 5. Sibai BM., Ewell M., Levine RJ., et al. "Risk factors associated with preeclampsia in healthy nulliparous women." The Calcium for Preeclampsia Prevention (CPEP) Study Group. Am J Obstet Gynecol 1997;177:1003-10. 6. North American Menopause Society. "The Role Of Calcium In Pre- And Postmenopausal Women: Consensus Opinion Of The North American Menopause Society", Menopause V.8 No.2,P.84-95, March-April 2001.