



# L'effet des exercices après une fracture vertébrale ostéoporotique

*Chez les personnes âgées ayant eu une fracture vertébrale, les exercices permettent-ils de prévenir de nouvelles fractures ostéoporotiques ? Cela comporte-t-il des risques ? Ce sont les questions cliniques développées dans cette revue.*

## Contexte

L'ostéoporose est une affection qui affaiblit le tissu osseux. Cet affaiblissement peut entraîner des fractures spontanées ou des fractures consécutives au moindre traumatisme tel qu'une chute. Ces fractures dites

ostéoporotiques, en particulier celles de la hanche ou des vertèbres, donnent lieu à des plaintes (douleurs et réduction de la qualité de vie) et augmentent le risque de mortalité. Aux patients atteints de ce type de

fractures, il est souvent conseillé de faire des exercices afin de réduire la douleur et de rétablir le mouvement fonctionnel. Il n'est cependant pas clair si les exercices permettent de prévenir les chutes ou les fractures.

## Critères de sélection pour les études

Cette revue systématique réalisée par Cochrane inclut des études contrôlées randomisées (RCT) comparant l'effet d'exercices ou d'autres interventions actives maintenues pendant au moins 4 semaines à une intervention témoin (aucune intervention, un placebo, une intervention inactive ou une intervention sans exercices). Les participants des études avaient au moins 40 ans et avaient eu une fracture vertébrale (spontanée ou due à un léger traumatisme). Les critères de jugement les plus importants étaient le nombre de chutes et le nombre de fractures. Les études ont également pris en compte d'autres critères, à savoir la douleur, le fonctionnement physique et la qualité de vie.

## Résumé des résultats

Cette revue comprend neuf études avec au total 749 participants dont 68 de sexe masculin. Les études variaient fortement en ce qui concerne les caractéristiques des participants, l'intervention, l'intervention témoin et les critères de jugement, de sorte que la plupart des résultats n'ont pas pu être mis en commun.

La certitude des preuves étant très faible, il n'est pas certain qu'un programme d'exercices permette de réduire le nombre de fractures (1 étude, 78 participants, nombre de fractures dans le groupe intervention 100 sur 1.000 par rapport à 184 sur 1.000 dans le groupe témoin). L'effet sur les chutes est également incertain (1 étude, 89 participants, nombre de chutes dans le groupe intervention 272 sur 1.000 par rapport à 266 sur 1.000 dans le groupe témoin ; risque relatif (RR) 1,06 ; intervalle de confiance (IC) à 95% 0,53 à 2,10). La certitude des preuves s'avérait très faible en raison du risque de biais très important, de la petite taille des études entraînant peu d'estimations précises des effets.

Les exercices ont probablement un petit effet sur le fonctionnement physique. Or, cet effet est trop restreint pour être significatif (différence moyenne sur le test « Up and Go » chronométré -1,09 secondes, IC à 95% -1,78 à -0,40 ; 3 études ; certitude de preuve modérée). Les études individuelles montrent de petites différences en faveur des groupes ayant reçu un programme d'exercices sur les critères de jugement tels que la douleur, la vitesse

de marche maximale et la qualité de vie liée à la pathologie. Or, l'ampleur de l'effet n'est généralement pas cliniquement pertinente. Dans l'ensemble, il n'est pas certain que les exercices réduisent la douleur ou améliorent le fonctionnement physique et la qualité de vie liée à la pathologie.

Trois études ont rapporté quatre effets secondaires liés aux exercices (fracture du cartilage costal, fracture costale, douleur au genou, irritation secondaire au port d'un bandage), mais là encore, la certitude des preuves est très faible.

## Conclusion

Faute d'études de plus grande envergure et d'études bien menées, on ignore si la thérapie par exercices peut prévenir les chutes ou les fractures chez les personnes ayant eu une fracture vertébrale. La thérapie par exercices a probablement des effets positifs sur la vitesse de marche, mais il n'est pas clair si ceux-ci sont assez significatifs pour être importants. Il en va de même pour l'effet au niveau des autres critères de jugement.

## Implications pour la pratique

Il est actuellement incertain quant à savoir si la thérapie active par exercices peut prévenir les chutes ou les fractures vertébrales chez les patients atteints de fractures vertébrales ostéoporotiques. Nous constatons en revanche que les programmes d'exercices comprennent toujours des exercices de renforcement musculaire. Il est toutefois impossible, sur la base de cette revue, de se prononcer sur l'efficacité de ce genre d'exercices. ■

## Référence

Gibbs JC, MacIntyre NJ, Ponzano M, Templeton JA, Thabane L, Papaioannou A, Giangregorio LM. Exercise for improving outcomes after osteoporotic vertebral fracture. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2019, Issue 7. Art. No.: CD008618.

[1] Belgian Centre for Evidence-Based Medicine (Cebam), Cochrane Belgium

[2] UVC-Brugmann