

Info | Médicament

Votre médecin vous a prescrit un médicament contre l'ostéoporose :

Ranélate de strontium 5 mg (PROTELOS®)

Comment agit ce médicament ?

Il s'agit d'un médicament à la fois anti-résorptif et ostéoformateur, c'est-à-dire qu'il diminue la résorption de l'os d'une part, et augmente sa formation d'autre part, afin de lutter contre la perte osseuse à l'origine de l'ostéoporose.

Quels sont les effets secondaires possibles ?

Comme pour tout médicament, des effets secondaires peuvent parfois survenir.

Ce sont le plus souvent des effets secondaires bénins :

- nausées, diarrhée ;
- crampes ;
- maux de tête, pertes de mémoire ;
- diminution modérée du calcium dans le sang, ne donnant lieu à aucun symptôme ;
- augmentation transitoire des enzymes musculaires dans le sang.

Certains effets secondaires graves peuvent survenir de façon exceptionnelle :

- **convulsions** ;
- **accident thromboembolique veineux** (phlébite, embolie pulmonaire) : votre médicament augmente le risque de formation d'un caillot dans une veine. Afin de diminuer ce risque au maximum, ce médicament est contre-indiqué chez les patientes qui présentent un risque particulier de développer une telle complication ; si vous êtes immobilisée pour une durée prolongée, vous devez contacter votre médecin pour discuter d'un arrêt éventuel du médicament ;
- **infarctus du myocarde** : votre médicament augmente le risque de survenue d'un infarctus du myocarde. Afin de diminuer ce risque au maximum, ce médicament est contre-indiqué chez les patientes qui présentent un risque cardiovasculaire important ;
- **réactions cutanées allergiques graves** : ce risque existe dans les premières semaines de traitement ; dès l'apparition d'une éruption cutanée ou d'autres signes d'allergie, vous devez arrêter immédiatement votre médicament et contacter votre médecin.

Comment prendre ce médicament ?

Vous devez prendre 1 sachet par jour, au moment du coucher et de préférence au moins 2 heures après le dîner, afin d'améliorer son absorption.

Pourquoi ce médicament plutôt qu'un autre ?

Il n'y a pas d'études comparant directement les médicaments anti-ostéoporose entre eux.

Ils ont globalement une efficacité similaire sur la prévention des fractures vertébrales (diminution de moitié). Certains diminuent également le risque des autres fractures ostéoporotiques, en particulier les fractures de la hanche.

Cette efficacité est surtout prouvée chez la femme ménopausée qui a déjà fait une fracture ostéoporotique.

Le choix du médicament anti-ostéoporose dépend de votre risque de faire une fracture, de vos antécédents qui peuvent contre-indiquer ou au contraire faire préférer certains médicaments, et aussi de vos préférences, notamment en ce qui concerne les modalités de prise.

Le ranélate de strontium diminue le risque de fractures vertébrales et le risque de fracture de la hanche. Cette efficacité n'est pas démontrée chez les femmes qui n'ont jamais fait de fractures ostéoporotiques.

Comment savoir si ce médicament est efficace ?

L'objectif du traitement contre l'ostéoporose est d'éviter la survenue de fractures. Il n'existe pas actuellement de marqueurs fiables pour évaluer l'efficacité des médicaments anti-ostéoporose. Certaines prises de sang permettent d'avoir un aperçu de cette efficacité. Mais ces tests ne sont pas suffisamment fiables pour être recommandés en pratique courante.

Votre traitement ne sera efficace que si vous le prenez régulièrement.

Votre médecin peut donc être amené à vérifier avec vous votre prise du médicament et à vous demander si vous avez difficultés à le prendre, afin de trouver une solution adaptée.

Si une fracture survient alors que vous prenez un traitement anti-ostéoporose depuis plus d'un an, on peut penser que votre médicament n'est pas suffisamment efficace. Votre médecin peut alors être amené à vous proposer un autre médicament anti-ostéoporose.

Pendant combien de temps dois-je prendre ce médicament ?

Tout médicament anti-ostéoporose n'est efficace que s'il est pris pendant plusieurs années.

Le plus souvent après 5 ans de traitement, votre médecin réévalue votre risque de fracture pour juger de l'intérêt de continuer ou non le traitement. Si l'indication est toujours présente, il peut vous prescrire le même médicament ou un autre pour une nouvelle « séquence » de 5 ans.

Dans tous les cas, les autres mesures de prévention des fractures (apports suffisants en calcium et en vitamine D, activité physique régulière, etc.) doivent être maintenues.