

# PRISE EN CHARGE DE LA FRACTURE VERTÉBRALE OSTÉOPOROTIQUE AIGÛE ET DOULOUREUSE

**CONSENSUS INTERDISCIPLINAIRE UNIVERSITAIRE-PÉRIPHÉRIQUE ET PRIVÉ VAUDOIS DES SERVICES DE CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET TRAUMATOLOGIE, NEUROCHIRURGIE, RADIOLOGIE ET OSTÉOPOROSE.**

Définition de la fracture vertébrale ostéoporotique (FVO)

- fracture survenant après un traumatisme de faible intensité (maximum chute de sa hauteur) sans limite d'âge.

Rx de profil debout

- soit lombaire, soit dorsale, soit les 2 selon clinique.

**GROUPE A** patient avec cyphose préexistante (sur ancienne fracture vertébrale ou autre) + troubles respiratoires et/ou digestifs connus.

**GROUPE B** fracture actuelle responsable d'une cyphose vertébrale dorsale  $>15^\circ$ , lombaire  $>10^\circ$ . Mesure par index sagittal sur la Rx.

**GROUPE C** fracture actuelle responsable d'une cyphose vertébrale  $<10^\circ$ . Mesure par index sagittal sur la Rx.

**EN PRATIQUE**

Évaluer la cyphose et la douleur

- définir le groupe A, B ou C.

Douleurs non gérables

- contacter la radiologie pour l'IRM et le radiologue ou un chirurgien du rachis pour le geste de vertébroplastie ou kyphoplastie.

Consultation CMO<sup>1</sup>  
(Centre des Maladies Osseuses)

- pour évaluation de la maladie ostéoporotique.

Prof. Nicolas Theumann  
Avenue d'Ouchy 31, 1006 Lausanne  
IRM T +41 21 619 67 73

Vertébro ou kyphoplastie  
T +41 21 619 67 73

CMO<sup>1</sup> Prof. Peter Burckhardt  
T +41 79 203 54 39

CMO<sup>1</sup> Dr Bérengère Aubry-Rozier  
T +41 21 314 52 10

## GRUPE A

Urgent

IRM

Vertébro ou kypho  
(choix de la  
technique selon date  
de la fracture), même  
si douleur gérable

Consultation CMO

## GRUPE B

Douleur non rapidement gérable

Vertébro ou kypho  
après IRM

Consultation CMO

Douleur gérable

Consultation CMO

Risque de  
refracture élevé

Risque de  
refracture bas

Rx à J14 pour le  
suivi aggravation  
de la cyphose +5°

Douleur non gérable 3 sem.

## GRUPE C

Douleur gérable

Consultation CMO

Vertébro après IRM

Consultation CMO

Haut risque de  
refracture

Rx J14

Aggravation de  
la cyphose +5°

Faible risque de fracture: pas  
de geste et Rx à J14 (pour suivi)

Pas d'aggravation de la  
cyphose: ttt OP classique