

# Les métastases osseuses chez le sujet âgé : expérience du service de rhumatologie

Khalifa D, Belghali S, Baccouche K, EL Amri N, Zeglaoui H, Bouajina E  
Service de Rhumatologie CHU Farfat Hached Sousse, Tunisie

## Introduction

Les métastases osseuses chez les sujets âgés sont fréquentes. Les lésions osseuses peuvent être le premier signe orientant vers la recherche d'une néoplasie primitive et la survenue d'une métastase osseuse signe un tournant péjoratif de la maladie.

## Patients et méthodes

Etude rétrospective descriptive dont le but était d'étudier le profil épidémiologique, radiologique et thérapeutique des métastases osseuses chez le sujet âgé dans un service de rhumatologie. Nous avons colligé les dossiers des patients âgés de 65 ans ou plus présentant des métastases osseuses entre 2004 et 2018, 45 cas ont été rapportés.

## Résultats

Les patients se répartissaient en 32 hommes et 13 femmes avec une moyenne d'âge de 73.17 ans. La symptomatologie amenant au diagnostic de métastase osseuse était une altération de l'état général dans 64.4% des cas, des radiculalgies dans 46.6% des cas, des rachialgies inflammatoires dans 28.8% des cas, des douleurs osseuses dans 17.7% des cas et des douleurs costales dans 8.8% des cas. La biologie a objectivé un syndrome inflammatoire dans 71.1% des cas et une hypercalcémie dans 17.7% des cas. L'analyse radiologique a montré des lésions osseuses lytiques dans 57.7% des cas avec une fréquence importante des fractures vertébrales (31.1%), des lésions mixtes dans 37.9% des cas et condensantes dans 4.4% des cas. On a noté la prédominance des lésions multiples (84.4% versus 15.6% de lésions uniques).

Le diagnostic de métastase osseuse était facile quand le cancer primitif était déjà connu chez 11 patients, dans les autres cas, l'enquête étiologique a abouti au diagnostic chez 24 patients et chez 10 patients, cette recherche est restée infructueuse. L'enquête étiologique a révélé un cancer de la prostate chez 14 patients, 10 cas de cancer du poumon, 3 cas de cancer digestif, 4 cas de cancer urothélial, 2 cas de cancer du sein, 1 cas d'un carcinome

vésiculaire de la thyroïde et 1 cas d'un carcinome épidermoïde du larynx. Des métastases viscérales concomitantes ont été découvertes dans 46.6% des cas. Presque la totalité des patients ont été transférés à un service spécialisé anti-cancéreux. La gestion de la douleur recourait aux morphiniques dans 48.9% des cas et une radiothérapie à visée antalgique a été indiquée chez 3 patients et les bisphosphonates chez 11 patients.

## Discussion

Les métastases osseuses chez la personne âgée sont en augmentation du fait de l'allongement de l'espérance de vie. Elles sont de diagnostic souvent tardif, d'une part parce que les personnes âgées sont souvent exclues des actions de dépistage systématique, d'autre part parce que ces personnes n'ont pas toujours le même niveau de suivi médical que les sujets plus jeunes.

Entre 55 et 70 ans, les hommes et les femmes sont autant concernés les uns que les autres.

Après 70 ans, ce sont les hommes qui sont les plus touchés en raison de la présence des cancers de la prostate. Ces constatations concordent avec nos résultats, le cancer de la prostate étant la première cause de métastases osseuses dans 31.1% des cas. Les objectifs du traitement d'une personne proche de la fin de vie sont différents de ceux de la personne jeune, chez ces patients fragiles, le but du traitement est surtout de pallier aux différents symptômes tout en maintenant une qualité de vie, plutôt qu'en prolongeant la vie au risque d'un déclin fonctionnel d'où l'intérêt de ne pas imposer une prise en charge trop pénible pour un bénéfice limité en temps.

## Conclusions

La découverte de métastases osseuses chez le sujet âgé implique des examens lourds et coûteux pour un traitement se résumant à un traitement palliatif avec un pronostic redoutable rendant leur prise en charge un véritable défi multidisciplinaire. Le choix thérapeutique chez la personne âgée reste difficile du fait de ses comorbidités avec une importance de la gestion de la douleur qui peut être un facteur important de perte de l'autonomie.