



774 promenade Echo Drive, Ottawa, Ontario K1S 5N8
Tel/tél: (613) 730-4192 1-800-561-2416 Fax/Téléc. (613) 730-4314

ERRATUM

POSITION DE LA SOGC

Hormonothérapie substitutive et traitement de l'ostéoporose

Veillez noter qu'une erreur s'est malencontreusement glissée dans un supplément paru récemment dans le Journal de la SOGC, où l'on faisait état d'une dose de 2mg d'estradiol par voie orale pour la prophylaxie et le traitement de l'ostéoporose. La posologie recommandée, conformément aux normes d'observance publiées par la Direction générale de la protection de la santé du Canada, est de 0,5 mg, 1 mg et de 2 mg d'estrace (estradiol). Cette monographie se lit comme suit :

“DOSAGE AND ADMINISTRATION”

Il faudrait utiliser la plus faible dose d'estrogènes qui puisse prévenir les symptômes de la ménopause et l'apparition de l'ostéoporose.

Symptômes de la ménopause : Pour traiter les symptômes de la ménopause, on administre au départ un comprimé de 1 mg/jour. Par la suite, on peut adapter la posologie selon les besoins de chaque personne. Il faudrait essayer de diminuer la dose ou d'arrêter l'estrogénothérapie à des intervalles de 3 à 6 mois.

Prévention de l'ostéoporose : Le traitement prophylactique par l'estradiol-17 β , permettant de prévenir la perte de substance osseuse postménopausique, devrait être commencé par un demi-comprimé de 1 mg (0,5 mg)/jour, dès que possible, au début de la ménopause. On peut augmenter ou diminuer la dose d'après l'état clinique de la patiente et les concentrations plasmatiques d'estradiol. Idéalement, les concentrations plasmatiques d'estradiol devraient être maintenues aux environs de 50 pg/mL.

REFERENCES

1. Notelovitz, Morris, MD, PhD. *Osteoporosis: prevention, diagnosis and management. A practical manual for the primary care physician*. 1st Ed. Professional Communications, Inc., p. 182. Copyright December, 1994.
2. Ettinger B., Genant HK, Steiger P., Madvig P. *Low-dosage micronized 17 β -estradiol prevents bone loss in post-menopausal women*. Am J Obstet Gynecol. 1992;166:479-88.

On trouve les indications suivantes dans les directives de la SOGC, publiées dans le *Journal de la SOGC* en mai 1994 :

POSOLOGIES MINIMALES EFFICACES POUR LA PROPHYLAXIE ET LE TRAITEMENT DE L'OSTÉOPOROSE	
Estrogènes conjugués équins (Prémairine)	0,625 mg
Sulfate d'estrone (Ogen)	0,625 mg
17 β -estradiol (Estrace)	0,5 mg
Estradiol transdermique (Estraderm)	50-100 mcg

Les médecins doivent individualiser le traitement en fonction d'une évaluation cas par cas.