

Les réponses de vos confrères à vos questions

**? Pour le traitement de l'ostéoporose, peut-on prescrire du risédronate sodique (Actonel), à raison d'une dose par semaine, tel que pour l'alendronate sodique (Fosamax)?**

— Question posée par un omnipraticien de Montréal

**Dre Suzanne Morin a répondu :**

Oui, le risédronate sodique est disponible sur le formulaire québécois pour le traitement de l'ostéoporose postménopausique, à raison de 35 mg, une fois par semaine (posologie hebdomadaire).

Une étude d'équivalence a démontré que ce médicament, prescrit à une dose hebdomadaire, avait le même effet sur la densité osseuse qu'une prescription à dose quotidienne. Les effets secondaires étaient comparables à ceux retrouvés chez les groupes témoin lors d'études antérieures.<sup>1</sup>

*Dre Morin est professeure associée, Département de médecine, Université McGill, et interniste, Hôpital général de Montréal.*

1. Brown, JP : The Efficacy and Tolerability of Residronate Once a Week for the treatment of Post-Menopausal osteoporosis. *Calcified Tissue International* 71:103, 2002.

Suite à la page 24 →

**Une lueur d'espoir**

[www.alzheimer.ca](http://www.alzheimer.ca)  
*L'aide d'aujourd'hui. L'espoir de demain.*

On voudrait l'éviter...  
On la craint...  
On la combat...  
C'est la maladie d'Alzheimer qui provoque des lésions au cerveau, affecte la mémoire et ébranle la vie.

La Société Alzheimer offre une lueur d'espoir aux personnes atteintes et à leur famille. La Société fournit de l'information, du soutien et du financement pour la recherche sur les causes et le traitement de la maladie. Nous luttons ensemble.

*Société Alzheimer*



### Combien de temps une marathonnienne doit-elle attendre avant de recommencer à s'entraîner après une césarienne?

— Question posée par  
Dre Anne-Marie Charest,  
Sainte-Anne-des-Monts

#### Avez-vous une question?

Grâce à la formule de la rubrique *Experts-conseils*, les médecins ont maintenant l'occasion d'interroger leurs collègues spécialistes au sujet de diverses questions relatives à leur pratique quotidienne. Envoyez-nous vos questions à l'aide de la feuille que vous trouverez à la page 29 ou écrivez-nous à l'adresse électronique suivante :

**[clinicien@sta.ca](mailto:clinicien@sta.ca)**

Une tasse *Le Clinicien* sera envoyée aux médecins dont la question sera publiée.

### Dre Chantal Ducasse a répondu :

Une femme perd en moyenne 1 000 cm<sup>3</sup> de sang pendant une césarienne. À la suite de l'intervention, elle sera anémique et fatiguée.

Voici quelques recommandations à respecter :

1. Repos de quatre semaines après la césarienne.
2. Rendez-vous avec un gynécologue.
3. Après quatre à six semaines, la patiente peut recommencer à pratiquer des activités physiques légères, telles que la marche.
4. Entre la 6<sup>e</sup> et la 8<sup>e</sup> semaine, votre patiente peut commencer à faire de l'entraînement musculaire (contraction en 4 secondes et extension en 4 secondes). Elle doit mettre l'accent sur les abdominaux, et ce, par des exercices de type isométrique. Des séries de 12 à 15 répétitions d'exercices différents en musculation sont permises. La patiente devrait tenter de renforcer son plancher pelvien par les exercices de Kegel. Des exercices de flexibilité peuvent être commencés à cette étape-ci.
5. Après la 8<sup>e</sup> semaine, votre patiente peut recommencer les activités physiques qu'elle pratiquait avant son accouchement.
6. Je préconise grandement une consultation en nutrition en post-partum, surtout si la patiente désire recommencer à s'entraîner rapidement.

*Dre Ducasse tient à remercier Dre Rania Bou Habib, gynécologue, et David Martin, entraîneur personnel et kinésiologue, pour leur collaboration.*

*Dre Ducasse est médecin en médecine sportive et directrice du Centre Multi-Medic de l'Île-des-Soeurs (514) 768-4717.*



## Quelles sont les options contraceptives pour une mère qui allaite?

— Question posée par  
Dre Danielle Fish, North Hatley

### Dre Carole Bossé-Williams a répondu :

Les patientes qui allaitent peuvent envisager une contraception naturelle pendant les six premiers mois suivant l'accouchement. Par contre, il faut bien leur enseigner que ce n'est pas une méthode sécuritaire pour autant.

Les méthodes barrières (condom, diaphragme et éponge contraceptive, en combinaison avec un spermicide) peuvent être efficaces. L'efficacité du condom varie grandement, allant de 79 % à 98,4 %. Le diaphragme, utilisé correctement, présente une efficacité de 97,6 %.



**C'est à votre tour!  
voir page 41**

Les méthodes contraceptives orales contenant une combinaison d'œstrogènes et de progestérone sont efficaces à 99,5 %, mais elles diminuent la production de lait maternel. Les contraceptifs oraux contenant seulement un progestatif ne suppriment pas la production de lait, mais il est tout de même recommandé d'attendre quelques semaines d'allaitement avant de commencer cette méthode. La forme injectable de médroxyprogestérone est efficace à plus de 99 % et elle est facile à

administrer en post-partum.

Il est recommandé d'attendre au moins six à huit semaines post-partum avant d'insérer un stérilet, en raison d'un risque accru de perforation au moment de l'insertion et du taux élevé d'expulsion.

Finalement, pour les patientes qui envisagent une contraception définitive, une ligature tubaire peut être effectuée pendant l'hospitalisation. *Clin*

*Dre Bossé-Williams est résidente en obstétrique-gynécologie, Université de Montréal.*