

FORMATION CONTINUE SUR LE CALCIUM



*Remboursé par la RAMQ

COMMENT RECOMMANDER LE PRODUIT
DE CALCIUM ADAPTÉ AUX BESOINS
SPÉCIFIQUES DE VOS PATIENTS?

ENTREVUE AVEC
M. JEAN-YVES DIONNE, B.SC. PHARM
PHARMACIEN, EXPERT-CONSEIL
EN PRODUITS DE SANTÉ NATURELS



Accrédité par l'ordre des pharmaciens du Québec

No d'accréditation :

09-9953-00

Nombre d'UFC :

0.65 UFC

Consultez l'endos du boitier pour plus d'informations.

PRÉSENTATION

Avant propos

Les suppléments alimentaires de calcium sont légions sur les tablettes des pharmacies. Les produits se ressemblent tous et chaque compagnie avance des arguments différents pour prétendre que le sien est le meilleur et inciter le patient à consommer son produit.

Cette formation vise donc à outiller les professionnels de la santé pour guider leurs patients vers un choix adapté à leurs besoins spécifiques en fonction du rapport sel minéral choisi, forme pharmaceutique et profil du patient.

Objectifs pédagogiques

- ▶ Distinguer les avantages et inconvénients des différents sels de calcium;
- ▶ Comparer les différentes formules de suppléments disponibles en pharmacie;
- ▶ Établir le dosage approprié en fonction du patient;
- ▶ Recommander un produit adapté aux besoins spécifiques d'un patient.

Pistes audio

1. Introduction : les sels de calcium.
2. Les profils de patients avec des besoins spécifiques.
3. Les différentes formulations.
4. Répondre aux besoins spécifiques de certains patients.
5. Les doses et recommandations.
6. Conclusion : les arguments marketing et le choix des consommateurs.

1. Introduction : les sels de calcium.

- ▶ Heller HJ, Greer LG, Haynes SD, et al. Pharmacokinetic and pharmacodynamic comparison of two calcium supplements in postmenopausal women. *J Clin Pharmacol.* 2000 Nov;40(11):1237-44
- ▶ Guéguen L , Pointillart A. The Bioavailability of Dietary Calcium. *J Am Coll Nutr* 2000;19(90002):119S-136S
- ▶ Heaney RP. Calcium Supplements: Practical Considerations. *Osteoporosis Int* (1991) 1:65-71

2. Les profils de patients avec des besoins spécifiques.

- ▶ Champagne ET. Low gastric hydrochloric acid secretion and mineral bioavailability. *Adv Exp Med Biol.* 1989;249:173-84.
- ▶ Wood RJ, Serfaty-Lacrosniere C. Gastric acidity, atrophic gastritis, and calcium absorption. *Nutr Rev.* 1992 Feb;50(2):33-40.
- ▶ Long-term proton pump inhibitor therapy increases the risk for fractures. *Rumour. Pharmacist's letter* Jan 05, 2007

3. Les différentes formulations.

- ▶ Références générales

4. Répondre aux besoins spécifiques de certains patients.

- ▶ Compendium des produits et spécialités pharmaceutiques (CPS). 43e éd. Toronto : Association pharmaceutique canadienne, 2008.
- ▶ Compendium of self-care products : the Canadian reference on OTCs. Ottawa : Canadian Pharmacists Association, c2002.
- ▶ Bien manger avec le Guide alimentaire canadien
<http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/food-guide-aliment/index-fra.php>
- ▶ Références générales

5. Les doses et recommandations.

- ▶ Bien manger avec le Guide alimentaire canadien
<http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/food-guide-aliment/index-fra.php>
- ▶ BROWN J.P., JOSSE R.G. 2002 Clinical practice guidelines for the diagnosis and management of osteoporosis in Canada. CMAJ 2002 Nov; 167 (10 suppl):1-34
- ▶ Barger-Lux MJ, Davies KM, Heaney RP. Calcium Supplementation Does Not Augment Bone Gain in Young Women Consuming Diets Moderately Low in Calcium. J. Nutr. 135: 2362–2366, 2005.
- ▶ Wood RJ, Serfaty-Lacrosniere C. Gastric acidity, atrophic gastritis, and calcium absorption. Nutr Rev. 1992 Feb;50(2):33-40.

6. Conclusion : les arguments marketing et le choix des consommateurs.

- ▶ Références générales

RÉFÉRENCES SCIENTIFIQUES GÉNÉRALES

- Heaney RP, Weaver CM, Fitzsimmons ML. Influence of calcium load on absorption fraction. J Bone Miner Res. 1990 Nov;5(11):1135-8.
- Heaney RP, Berner B, Louie-Helm J. Dosing Regimen for Calcium Supplementation. J Bone Mineral Res. 2000;15(11):2291
- Energy and Nutrient Intake in the European Union. Ann Nutr Metab 2004;48 (suppl 2):1–16
- Gibney M, chair. Nutrition & Diet for Healthy Lifestyles in Europe
<http://eurodiet.med.uoc.gr/>
- Barger-Lux MJ, Davies KM, Heaney RP. Calcium Supplementation Does Not Augment Bone Gain in Young Women Consuming Diets Moderately Low in Calcium. J. Nutr. 135:2362–2366, 2005.
- Campbell TC. RDA's: Time to Peel Back the Labels. The Nutritionadvocate.com Vol. 3, No. 9-September 2005
<http://www.nutritionadvocate.com/story/rdas.html>
- Willett WC, Stampfer MJ. Rebuilding the Food Pyramid. Scientific American. December 17, 2002 (www.sciam.com)
- Bushinsky DA. Acid-base imbalance and the skeleton. Eur J Nutr 2001;40:238–44.
- Baribeau H, et Dumoulin L. L'indice PRAL
http://www.passeportsante.net/fr/Nutrition/DocumentsReference/Document.aspx?doc=indice_pral_nu

TABLEAUX STATISTIQUES

Liste des sels minéraux disponibles sur le marché selon leur teneur en calcium, leur solubilité et leur biodisponibilité :

SEL DE CALCIUM	FRACTION ABSORBÉE	POURCENTAGE
Hydroxyapatite	0,203 +/- 0,110	20,3 % +/- 11 %
Phosphate Tricalcique	0,252 +/- 0,130	25,2 % +/- 13 %
Carbonate de calcium	0,296 +/- 0,054	29,6 % +/- 5 %
Citrate de calcium	0,296 +/- 0,060	26,6 % +/- 6 %
Poudre d'os	0,333 +/- 0,113	33,3 % +/- 11 %
Citrate-malate de calcium	0,363 +/- 0,076	36,3 % +/- 7 %
Lactogluconate	0,363 +/- 0,110	36,3 % +/- 11 %
Bisglycinate de calcium	0,440 +/- 0,104	44 % +/- 10 %

Source : Heaney RP. Calcium Supplements: Practical Considerations. Osteoporosis Int (1991) 1:65-71

Apport nutritionnel recommandé (ANR) par le guide alimentaire canadien :
Apport quotidien suffisant* en calcium

ÂGE	QUANTITÉ
de 0 à 6 mois	210 mg
de 7 à 12 mois	270 mg
de 1 à 3 ans	500 mg
de 4 à 8 ans	800 mg
de 9 à 18 ans	1 300 mg (1,3 g)
de 19 à 50 ans	1 000 mg (1 g)
50 ans et plus	1 200 mg (1,2 g)

Source : Dietary Reference Intakes for Calcium, Phosphorus, Magnesium, Vitamin D, and Fluoride, 1997. Institute of Medicine, Food and Nutrition Board.

**OBTENEZ VOS CRÉDITS
DE FORMATION CONTINUE
EN REMPLISSANT NOTRE
AUTO-ÉVALUATION EN
5 ÉTAPES FACILES :**



SoluCAL

- 1. CONNECTEZ-VOUS À :
WWW.JAMPPHARMA.COM/FC-CALCIUM**
- 2. COMPLÉTEZ LE QUESTIONNAIRE D'AUTO-ÉVALUATION
EN 5 QUESTIONS**
- 3. OBTENEZ VOTRE RÉSULTAT**
- 4. SOUMETTEZ VOTRE DEMANDE POUR OBTENIR VOS
UNITÉS DE FORMATION CONTINUE**
- 5. RECEVEZ UN COURRIEL DE CONFIRMATION DE VOTRE
PARTICIPATION À CETTE FORMATION CONTINUE**



NUMÉRO SANS FRAIS : 1 866 399-9091