

Osteoporoza dotyka także mężczyzn

Artykuł udostępniony przez International Osteoporosis Foundation.

OSTEOPOROZA DOTYKA TAKŻE MĘŻCZYŻN

Mężczyzna po 30-ce kurczy się? Tak się może zdarzyć powiedział Paul Spencer Sochaczewski, kierownik łączności w Międzynarodowej Fundacji Osteoporozy. Choroba kości - osteoporoza atakuje nie tylko starsze kobiety.

Mike Nelson z UK pamięta skurczenie się o całe 2 cale pomiędzy 33 i 35 rokiem życia. Lekarze powiedzieli mi, że taka utrata wzrostu była niemożliwa u kogoś w moim wieku. Powiedzieli mi, że to był mój wymysł, że doszedłem do wzrostu 5 stóp i 6 cali z 5-ciu stóp i 8 cali przypominał sobie Nelson. "To nie był mój wymysł, to była osteoporoza".

W ostatnich latach, osteoporoza, szeroko rozpowszechniona przewlekła choroba, w wyniku, której kości stają się kruche i podatne na złamania, została uznana przez opinię publiczną chorobą kobiecą. Ale ona dotyka także mężczyzn. Na razie niewielu. Chociaż statystyki mówią różnie Międzynarodowa Fundacja Osteoporozy - IOF szacuje, że w Europie pomiędzy 1 na 5 do 1 na 8 mężczyzn około 50 roku życia będzie miało osteoporotyczne złamanie.

Osteoporoza porównywana jest czasem do cichej epidemii, ponieważ nie daje objawów aż dojdzie do złamania i zbierze ogromne żniwo wśród mężczyzn i kobiet w Europie.

Rozważmy:

- W UE osteoporotyczne złamanie następuje co 30 sekund, co daje szacunkowo bezpośredni koszt 25 bilionów euro na rok.
- Zagrożenie życia kobiet z powodu komplikacji związanych ze złamaniem szyjki kości udowej jest równy ryzyku śmierci z powodu raka piersi.
- Więcej kobiet po 45-tym roku życia jest hospitalizowanych z powodu osteoporotycznych złamań niż z powodu zawału serca czy raka piersi.
- U mężczyzn złamania kości wynikające z ich kruchości powoduje wyższą zachorowalność i śmiertelność niż u kobiet.
- W USA 50-letni mężczyzna ma 1 z 17-tu czynników ryzyka złamania szyjki kości udowej.

- Po 2025 roku liczba złamań szyjki kości udowej u mężczyzn będzie równa liczbie złamań szyjki kości udowej u kobiet.

Jeżeli osteoporoza występuje tak często, co można zrobić żeby zatrzymać tak duże kurczenie się mężczyzn takich jak Mike Nelson? To zrozumiałe, że działania muszą być podjęte zarówno na poziomie indywidualnym, medycznym i państwowym.

INDYWIDUALNA ODPOWIEDZIALNOŚĆ

Aby dotrzeć do mężczyzn z ryzykiem zachorowania na osteoporozę IOF będzie inaugurować w Światowy Dzień Osteoporozy 2004 (20.11 w każdym kraju) kampanię „Osteoporoza u mężczyzn” tematem „Osteoporoza dotyka także mężczyzn”. Mężczyźni będą pouczani, że na rozwój kości mogą wpływać czynniki genetyczne, palenie papierosów, brak ruchu, niedobory wapnia i witaminy D3 w pożywieniu, opóźniony okres pokwitania i stosowanie sterydów. Mężczyźni będą zachęceni do wzięcia udziału w Jedno-minutowym Teście Ryzyka (dostępne w siedzibie IOF w 20-stu językach) i konsultowani przez swoich doktorów, jeżeli będą u nich występowały czynniki ryzyka. Niemniej jednak IOF przewiduje, że wielu mężczyzn będzie się sprzeciwiało takiej idei, że oni mają „kobieca” chorobę. Kampania ma rozpoznać tych mężczyzn, którzy są negatywnie nastawieni i którzy prawdopodobnie będą używać różnych logicznych wykrętów, aby uniknąć rzeczywistości:

- „Nawet, jeżeli ją mam, ona mnie nie zabije.”
- „Jeżeli ją mam, nic nie mogę z tym zrobić.”
- „Gdybym był zagrożony, mój doktor by mi powiedział.”
- „Jestem twardy facet, poradzę sobie z tym.”
- I skarga słyszana przez wszystkich lekarzy, którzy leczą mężczyzn: „Jestem zbyt zajęty, aby to kontrolować.”

Jednym z aspektów tej kampanii będzie dotarcie do mężczyzn poprzez ich żony, które generalnie mają bardziej racjonalne podejście do dbałości o zdrowie.

LEKARSKA ODPOWIEDZIALNOŚĆ

Inne wyzwanie, to niedostateczna świadomość lekarzy. „Lekarze nie rozpoznali mojej osteoporozy” powiedział Mike Nilson”. Stało się to, kiedy złamałem 3 żebra po wejściu na framugę drzwi, wtedy oni to zauważyli. Zabrało mi więcej niż rok, żeby przekonać lekarza, aby zasięgnął porady specjalisty. Myślę, że doktor był zdziwiony, tak samo jak ja, gdy DEXA

wykazała osteoporozę.

Lekarze prawdopodobnie mówią: "Osteoporoza? To coś dla ginekologów". Nawet gdy uznają, że dotyczy mężczyzn, mogą spierać się, że słabiej potwierdzone jest dostępne leczenie niż u kobiet i testy na gęstość kości są kalibrowane dla kobiet a nie dla mężczyzn, Edukacja lekarzy jest stałym staraniem IOF, wliczają w to specjalne sesje naukowe o osteoporozie u mężczyzn, które odbywają się na co 2-rocznym Światowym Kongresie Osteoporozy IOF[następna WCO IOF będzie organizowana w maju 2004 r w Rio de Janeiro, a następna w 2006 r. w Toronto] i zaawansowany kurs szkoleniowy IOF w Lyon we Francji, organizowany w styczniu każdego roku.

Szczególnie dla przypadków osteoporozy u mężczyzn, IOF ma nadzieję zachęcić lekarzy do uznania za normalne wykonanie testu na gęstość kości u mężczyzn z czynnikami ryzyka, tak jak lekarze regularnie kontrolują u mężczyzn prostatę, cholesterol, ciśnienie tętnicze krwi i nawyki życiowe.

Czy możemy opracować uproszczone oceny ryzyka u mężczyzn przydatne w klinicznej praktyce? IOF popiera siatkę tematyczną - męska osteoporoza prowadzoną przez Dr Jean-Marc Kaufman, dążącą do stworzenia algorytmu służącemu ocenie 10-cio letniego, rzeczywistego ryzyka złamań u mężczyzn, bazując na kombinacji czynników ryzyka. Państwa, które są aktualnie w to włączone to : Belgia, Czechy, Francja, Niemcy, Włochy, Holandia, Hiszpania, Szwecja, Szwajcaria, Wielka Brytania. Część dotacji na ten projekt została zatwierdzona przez Komisję Europejską w 2001 roku i projekt rozpoczął się w 2002 roku.

Nadal mężczyźni szukający testu na gęstość kości znajdują się czasem w niezbyt miłej sytuacji.

'Największe zakłopotanie było, gdy w związku z otrzymanym badaniem stanu gęstości kości, miałem wziąć udział w programie „dobrze czujące się kobiety” i znosić raczej wrogie uwagi od innych pacjentów,' wspomina Nelson. "To nie było pierwszy raz, gdy wymagano ode mnie mammografii (bardziej trudne jak i niewygodne badanie u mężczyzn niż u kobiet)! Od kiedy moje leczenie spowodowało, że piersi stały się bryłą (po biopsji okazało się, że są to zmiany niezłośliwe). Wszystko to wydaje się wzmacniać mit, że obydwie choroby, osteoporoza i rak piersi są problemem u kobiet i problemem związanym z wiekiem.'

ZMIANA W EUROPEJSKIM SPOSOBIE POSTĘPOWANIA

Jeszcze jednym problemem pozostaje brak zwrotu kosztów przez Ministerstwa Zdrowia

wydanych na diagnostykę i leczenie osteoporozy przed pierwszym złamaniem. IOF pracuje z UE i narodowymi Ministerstwami Zdrowia, aby zmienić europejskie i narodowe przepisy.

IOF przedstawia i popiera 1998 raport komisji europejskiej dotyczący występowania osteoporozy w społeczności europejskiej. Ten raport zawiera 8 określonych zaleceń. Po przeglądnięciu ich, okazało się, że niewiele zostało zrobione aby wdrożyć te zalecenia, IOF przedstawiło sprawozdanie o polityce UE wobec osteoporozy. Ten raport został przedstawiony w 2001 roku w powiązaniu z „Wezwanie do działania” wydawane przez Europejski Parlament Osteoporozy.