

Ocena biochemiczna metabolizmu kostnego u chorych po przeszczepieniu serca

**XI Zjazd Polskiego Towarzystwa Osteoartrologii i Polskiej Fundacji Osteoporozy
V Krakowskie Sympozjum Osteoporozy
Kraków 27-29.09.2001**

Streszczenia:

wersja polska

Materiały kongresowe: STRESZCZENIA, s56.

Druk: Drukarnia Skinder, ISBN – 83-904008-5-5

L31

Ocena biochemiczna metabolizmu kostnego u chorych po przeszczepieniu serca

F. Orchowski, R. Pfitzner, D. Fedak, E. Czerwiński, A. Dziatkowiak.

Klinika Chirurgii Serca i Naczyń CM UJ ul. Prądnicka 80, 31-202 Kraków

Od 1988r do marca 2001r w Klinice Chirurgii Serca i Naczyń CM UJ wykonano 402 przeszczepy serca z dobrym 5-cio letnim wynikiem u ponad 63% pacjentów.

Wiek biorców wynosił od 5 – 68 lat. Z drugiej strony wiąże się z różnego rodzaju patologią w tym zaburzeniami metabolizmu kostnego. Problem ten nasila się w miarę wydłużania czasu przeżycia. Sam proces chorobowy przebiega niepostrzeżenie, aż do wystąpienia objawów bólowych, a nawet złamań.

Celem pracy jest ocena metabolizmu kostnego u chorych po

przeszczepieniu serca.

Badaniami objęto 30 chorych po HTx w okresie od 8 do 105 miesięcy (średni okres 46,1 miesiąca) w wieku 43 – 68 lat (średnia wieku 52,31 lat). Wszyscy chorzy byli prowadzeni wg trój- lub dwulekowego modelu leczenia immunosupresyjnego: cyklosporyna + imuran + encorton lub cyklosporyna + imuran.

Oceniono tempo obrotu kostnego metodą ELISA na podstawie markerów kostnych – NovoCalcin i Pyrilinks firmy Metra Biosystem. W surowicy krwi oznaczano poziom osteokalcyny za pomocą Novocalcin, w moczu poziom dezoksyprymidynoliny przy pomocy Pyrilinks-D (badania wykonano w Zakładzie Biochemii Klinicznej CM UJ).

Wyniki porównano z wynikami grupy kontrolnej, którą stanowiło 10 zdrowych mężczyzn w wieku od 52 do 67 lat (średni wiek 60,11 lat). U wszystkich chorych stwierdzono zaburzenia metabolizmu kostnego. Nie wykazano zależności i korelacji pomiędzy dawką ani poziomem cyklosporyny (CsA) we krwi, a dynamiką procesów kościogubnych ani czasem po HTx. Stwierdzono istotny bezpośredni wpływ dawki, a co za tym idzie i stężenia sterydów (Cs) na procesy kościogubne.