

OCENA WPŁYWU CZYNNIKÓW RYZYKA NA ROZWÓJ OSTEOPOROZY U MĘŻCZYZN – BADANIE EPIDEMIOLOGICZNE

XI Zjazd Polskiego Towarzystwa Osteoartrologii i Polskiej Fundacji Osteoporozy

V Krakowskie Sympozjum Osteoporozy

Kraków 27-29.09.2001

Streszczenia:

wersja polska

Materiały kongresowe: STRESZCZENIA, s63-63.

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

wersja angielska

Osteoporosis International 2001; vol. 12 (Suppl 1), s12.

L37

OCENA WPŁYWU CZYNNIKÓW RYZYKA NA ROZWÓJ OSTEOPOROZY U MĘŻCZYZN – BADANIE EPIDEMIOLOGICZNE

K.Gruszecka-Marczyńska, H. Śmiechowicz, J. Szechiński
*Akademia Medyczna we Wrocławiu. Zakład Reumatologii, ul.
Wiśniowa 36, 53-137 Wrocław*

Osteoporoza u mężczyzn występuje rzadziej niż u kobiet. Ocenia się, że od 1/5 do 1/3 złamań szyjki kości udowej dotyczy płci męskiej.

Celem pracy jest ocena gęstości tkanki kostnej oraz występowania czynników ryzyka osteoporozy w populacji mężczyzn. Badanie oparte jest na dobranej losowo próbie obejmującej 237 mężczyzn mieszkańców Wrocławia.

Metody. Przebadano 237 mężczyzn w wieku powyżej 35 roku życia. Badanych podzielono na 4 grupy wiekowe: od 35-44 lat, 45-54 lat, 55-64 lat i powyżej 65

lat. U wszystkich wykonano badanie gęstości mineralnej kości metodą DEXA aparatem DPX-IQ firmy Lunar. Przeprowadzono również badanie ankietowe zawierające pytania odnośnie występowania czynników ryzyka takich jak: tryb życia, obecność złamań, dieta, palenie papierosów, picie alkoholu i kawy, masa ciała, wzrost, współistniejące choroby.

Wyniki i wnioski. Średnie wartości t-score badanych mężczyzn w poszczególnych grupach wiekowych i obszarach pomiaru.

| wiek | L ₂ -L ₄ | SD± | szyjka kości udowej | SD± |
|-----------------|--------------------------------|------|---------------------|------|
| 35 -44 lat | - 1,03 | 1,18 | - 0,57 | 1,07 |
| 45-54 lat | - 1,11 | 1,37 | - 0,96 | 1,08 |
| 55-64 lat | - 1,07 | 1,76 | - 1,04 | 1,02 |
| 65 i więcej lat | - 1,21 | 1,74 | - 1,57 | 1,11 |
| RAZEM | - 1,11 | 1,50 | - 1,04 | 1,13 |

Stwierdzono dodatnią korelację istotną statystycznie między gęstością kości a wzrostem, masą ciała BMI. Obserwowano ujemną korelację między ubytkiem wzrostu, czasem palenia tytoniu ,picciem kawy a gęstością tkanki kostnej.

L37

ASSESSMENT OF THE INFLUENCE OF RISK FACTORS ON THE DEVELOPMENT OF OSTEOPOROSIS IN MEN – AN EPIDEMIOLOGICAL STUDY

K. Gruszecka-Marczyńska, H. Smiechowicz, J. Szechiński,
Wrocław Medical Academy. Department of Rheumatology, ul. Wiśniowa 36, 53-137 Wrocław, Poland

Osteoporosis in men is less frequent than in women. It is estimated that 1/5 to 1/3 of fractures of femoral neck concern men.

The aim of the study was the assessment of bone mineral density in the male population. The study was based on a

random selection including 237 men in the Wrocław region.

Methods: 237 men over 35 years of age were tested. Participants were divided in 4 groups: 35-44 years, 45-54 years, 55-64 years and over 65 years. Bone mineral density measurement was performed with the DEXA method (DPX-IQ, Lunar). All men completed a questionnaire which consisted of questions concerning risk factors including: life habits, fractures, diet, nicotine smoking, alcohol intake, coffee, body mass, height and coexisting illnesses.

Results and conclusions: Mean t-score values are presented in the table.

| Age (in L2-L4 years) | SD± | neck | SD± |
|----------------------|-------|------|------------|
| 35 -44 | -1,03 | 1,18 | -0,57 1,07 |
| 45-54 | -1,11 | 1,37 | -0,96 1,08 |
| 55-64 | -1,07 | 1,76 | -1,04 1,02 |
| 65 and more | -1,21 | 1,74 | -1,57 1,11 |
| SUM | -1,11 | 1,50 | -1,04 1,13 |

There was a statistically significant correlation between bone density and height, body mass, BMI. There was a negative correlation between decreased height, smoking time, coffee drinking and bone density.