

BADANIE EPIDEMIOLOGICZNE OSTEOPOROZY U POLEK: BADANIE RAC-OST-POL

V Środkowo Europejski Kongres Osteoporozy i Osteoartrozy oraz XVII Zjazd Polskiego Towarzystwa Osteoartrologii i Polskiej Fundacji Osteoporozy, Kraków 29.09-1.10.2011

Streszczenia:

Ortopedia Traumatologia Rehabilitacja 2011, vol 13 (Suppl. 1).
str 109-110

P06

BADANIE EPIDEMIOLOGICZNE OSTEOPOROZY U POLEK: BADANIE RAC-OST-POL

Pluskiewicz W.¹, Drozdowska B.¹, Czekajło A.², Grzeszczak W.¹,
Adamczyk P.¹

¹Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

²Nefrolux, Siemianowice Śląskie

Słowa kluczowe: *epidemiologia, złamania, czynniki ryzyka, kobiety*

Cel. Celem badania była ocena w losowej próbkce epidemiologicznej występowania czynników ryzyka osteoporozy, złamań osteoporotycznych, 10-cioletniego ryzyka złamań, stosowanej terapii oraz oszacowanie liczby kobiet wymagających leczenia w regionie i całej Polsce.

Materiał i metody. Badanie przeprowadzono u kobiet w wieku

ponad 55 lat losowo wybranych spośród 17500 mieszkanek powiatu raciborskiego. Do badania zaproszono 1750 kobiet. Dane zbierano w kwestionariuszu, a pomiar densytometryczny aparatem Lunar dotyczył końca bliższego kości udowej. 10-letnie ryzyko złamań obliczano stosując algorytm FRAX dla białej populacji amerykańskiej i niemieckiej oraz przy pomocy nomogramu Garvan.

Wyniki. Zgłosiło się 625 kobiet. Średni wiek to $66,4 \pm 7,8$ lat, menarche $14,1 \pm 1,7$ lat, menopauza $49,0 \pm 4,8$ lat, wzrost $155,5 \pm 6,0$ cm, m.c. $75,5 \pm 14,2$ kg, BMI $31,2 \pm 5,5$ kg/m². Złamania osteoporotyczne zgłosiło 176 kobiet (28,16%), a złamanie przedramienia było najczęstsze (108 u 94 badanych). Złamanie końca bliższego kości udowej u rodziców miało miejsce u 47 osób (34 matki i 13 ojców, 7,52%). Inne czynniki ryzyka to: upadki w ostatnim roku (324 u 211 kobiet), wtórna osteoporoza (n=74, 11,84%), palenie (n=70, 11,36%), RZS (n=40, 6,4%), sterydy (n=30, 4,8%), alkohol (n=4, 0,64%). Średnia wartość T-score dla szyjki k. udowej: $-1,26 \pm 0,92$, a dla całego biodra $-0,48 \pm 1,19$. T-score mniejszy niż $-2,5$ dla szyjki zanotowano u 59 kobiet (9,55%), a dla całego biodra u 23 osób (3,72%). 10-letnie ryzyko dla jakiegokolwiek złamania wg algorytmu FRAX dla populacji amerykańskiej lub niemieckiej i wg nomogramu Garvan wyniosło odpowiednio $12,08 \pm 6,02\%$, $8,41 \pm 6,1\%$, $18,1 \pm 13,1\%$. Dla ryzyka złamań końca bliższego kości udowej odpowiednie wartości to: $2,44 \pm 4,06\%$, $2,48 \pm 4,06$ i $5,37 \pm 9,64\%$. Terapię antyresorpcyjną stosowało 97 kobiet (15,52%), a najczęściej podawano alendronian sodu (n=42, 6,72%). 94 osób pobierały wapń (15,04%), a 84 witaminę D (13,44%). HRT zlecono u 135 kobiet (21,6%).

Wnioski. Przy wykorzystaniu danych epidemiologicznych oszacowano liczbę kobiet wymagających terapii w całej Polsce opierając się na T-score szyjki lub całego biodra $< -2,5$ lub przebytym jakimkolwiek złamaniu osteoporotycznym. Terapii wymaga odpowiednio: 557.743, 221.049 i 2.228.561 kobiet.

P06

EPIDEMIOLOGIC STUDY ON OSTEOPOROSIS IN POLISH WOMEN: RAC-OST-POL STUDY

Pluskiewicz W.¹, Drozdowska B.¹, Czekajło A.², Grzeszczak W.¹, Adamczyk P.¹

¹Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

²Nefrolux, Siemianowice Śląskie

Keywords: *epidemiology, fracture, osteoporosis, risk factors, women*

Aim. The aim of epidemiologic study was to establish the prevalence of risk factors for osteoporosis, osteoporotic fractures, ten-year fracture risk, therapy used and to predict number of women requiring therapy for district and whole country.

Materials and methods. The study was conducted in women aged over 55 y. from a district of Raciborz, Poland. In whole district was 17,500 such women and we randomly selected 10% of them. 1750 women were invited. We collected data in structured questionnaire and BMD was measured at proximal femur using Lunar DPX. Ten-year fracture risk was calculated using FRAX algorithm for US Caucasian and German population, and Garvan nomogram.

Results. 625 women were studied (35.7%) of invited subjects. Mean age was 66.4 ± 7.8 y., menarche 14.1 ± 1.7 y, menopause 49.0 ± 4.8 y, height 155.5 ± 6.0 cm, weight 75.5 ± 14.2 kg, BMI 31.2 ± 5.5 kg/m². Osteoporotic fracture was reported by 176 women (28.16%), and forearm fracture was the most common

(108 fractures in 94 women). Paternal hip fracture was present in 47 subjects (34 mother and 13 father), 7.52%. Other risk factors included: falls in last 12 months (324 falls in 211 women), secondary risk factors (n=74, 11.84%), smoking (n=70, 11.36%), rheumatoid arthritis (n=40, 6.4%), steroid use (n=30, 4.8%), alcohol use (n=4, 0.64%). Mean FN T-score was -1.26 ± 0.92 and total hip T-score -0.48 ± 1.19 . T-score less than -2.5 for FN was in 23 women (3.72%) and for total hip T-score in 59 women (9.54%). Ten-year fracture risk values were for any fracture for US, German and Garvan $12.08 \pm 6.02\%$, $8.41 \pm 6.1\%$ and $18.1 \pm 13.1\%$, respectively. For hip fracture adequate values were: $2.44 \pm 4.06\%$, 2.48 ± 4.06 and $5.37 \pm 9.64\%$. Antiresorptive therapy for osteoporosis (excluding HRT) was used in 97 women (15.52%), and the most commonly used was alendronate (n=42, 6.72%). 94 women reported use of calcium (15.04%) and 84 vit. D (13.44%). HRT was prescribed in 135 women (21.6%).

Conclusions. Using available statistical data we estimated the number of women requiring therapy for osteoporosis in whole Poland based on osteoporotic T-score < -2.5 for FN or total hip and prior any osteoporotic fracture. A total of 557,743 or 221,049 or 2,228,561 of women required therapy, respectively.