

# 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.<sup>1</sup>, Drozdowska B.<sup>1</sup>, Czekajło A.<sup>2</sup>, Grzeszczak W.<sup>1</sup>,  
Adamczyk P.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

<sup>2</sup>Nefrolux, 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 mieszkanków 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/m<sup>2</sup>. 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 złamaniem 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.<sup>1</sup>, Drozdowska B.<sup>1</sup>, Czekajło A.<sup>2</sup>, Grzeszczak W.<sup>1</sup>, Adamczyk P.<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

<sup>2</sup>Nefrolux, 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  $66.4 \pm 7.8$  y., menarche  $14.1 \pm 1.7$  y, menopause  $49.0 \pm 4.8$  y, height  $155.5 \pm 6.0$  cm, weight  $75.5 \pm 14.2$  kg, BMI  $31.2 \pm 5.5$  kg/m<sup>2</sup>. 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  $-1.26 \pm 0.92$  and total hip T-score  $-0.48 \pm 1.19$ . 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:  $2.44 \pm 4.06\%$ ,  $2.48 \pm 4.06$  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.