

BÓLE KOŃCZYN I/LUB KRĘGOSŁUPA WIODĄCYMI OBJAWAMI WTÓRNEJ OSTEOPOROZY U DZIECI

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

Streszczenia:

wersja polska

Materiały kongresowe: STRESZCZENIA, s140.

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

wersja angielska

Osteoporosis International 2001; vol. 12 (Suppl 1), s34.

P057

BÓLE KOŃCZYN I/LUB KRĘGOSŁUPA WIODĄCYMI OBJAWAMI WTÓRNEJ OSTEOPOROZY U DZIECI

Leszek Szewczyk, Witold Kołłątaj, Beata Gołębiowska-Gągała.
*Klinika Pediatrii, Endokrynologii i Neurologii AM w Lublinie.
Ul. Chodźki 2, 20-093 Lublin.*

Obserwacje kliniczne wskazują na to, iż zaburzenia mineralizacji kośćca są problemem niedocenianym u dzieci. Tymczasem wiele schorzeń przewlekłych oraz stosowane leczenie mogą być powodem zakłócenia rozwoju tkanki kostnej i spowolnienia jej wapnienia, a w konsekwencji pojawienia się osteopenii lub osteoporozy wtórnej. Osteoporoza w wieku dziecięcym może przebiegać podstępnie, często bezobjawowo. Niekiedy jedynymi objawami mogą być bóle kostne (zgłaszane jako bóle kończyn lub bóle kręgosłupa). Objawy te bywają jednak niejednokrotnie lekceważone przez lekarzy pierwszego

kontaktem i traktowana jako bóle wzrostowe.

Celem niniejszej pracy była ocena gęstości mineralnej tkanki kostnej oraz wybranych parametrów metabolicznych i hormonalnych u pacjentów z wtórną osteoporozą, u których dominującymi objawami klinicznymi były bóle kostne.

Badania dotyczyły 4 pacjentów w wieku 5 3/12 – 12 10/12 lat, którzy znaleźli się z tego powodu pod opieką naszej Kliniki. Dzieci te, uprzednio leczone w różnych zakładach opieki zdrowotnej, nie miały uprzednio prowadzonej oceny stanu mineralizacji kośćca, pomimo obecności czynników negatywnie wpływających na rozwój tkanki kostnej (długotrwała kortykosterydoterapia, kwasica metaboliczna). BMD (DEXA) L1-L4 zawierała się w granicach od -2.52 s.d. do -3.94 s.d. poniżej średniej dla wieku.

U wszystkich wyżej wspomnianych pacjentów objawy bólowe były przez dłuższy czas bagatelizowane i traktowane jako „wzrostowe”, bądź interpretowane jako „następstwa wady postawy” lub „bocz-nego skrzywienia kręgosłupa”.

P057

LIMB AND/OR SPINE PAIN -THE LEADING SYMPTOMS OF SECONDARY OSTEOPOROSIS IN CHILDREN

Leszek Szewczyk, Witold Kołłątaj, Beata Gołębiowska-Gągała.
*Department of Paediatrics, Endocrinology and Neurology,
Medical Academy, Lublin, Poland*

The problem of osteoporosis in children is underestimated, meanwhile many chronic diseases and many drugs can cause disturbances of bone mineralization and be a cause of secondary osteopenia or osteoporosis even in very young children. Osteoporosis in children can be symptomless, sometimes oligosymptomatic. The children with oligosymptomatic osteoporosis can suffer from bone pains (reported as pain of the limbs or pain of the spine). These symptoms are sometimes called 'growing pains or night pains' and often underestimated.

The aim of this study was to estimate BMD and selected

metabolic and hormonal parameters in children with secondary osteoporosis. The bone pains were the dominant symptoms in these patients.

We present cases of 4 patients at the age of 53/12 to 1210/12. These patients, previously treated in different hospitals and out-patient clinics, had not been properly diagnosed in spite of the presence of risk factors of secondary osteoporosis (prior chronic corticosteroidtherapy or metabolic acidosis).

We noticed that the L1-L4 BMD (DEXA) in this patient was considerably lowered (Z score between -2.5 and -3.93). All the patients suffered from bone pains and all were 'diagnosed' by family doctors as children with 'growing pains' or pains caused by a scoliosis or a faulty posture.