

FRAX jeszcze dokładniejszy?

W lipcu tego roku w Osteoporosis International ukazał się artykuł, w którym autorzy różnicowali wynik FRAX w zależności od czasu od wystąpienia pierwotnego złamania niskoenergetycznego.

Od wprowadzenia FRAX w 2008 roku, opracowano i udostępniono do użytku 71 modeli kalkulatora w 66 krajach. Od tego czasu pozostaje on najczęściej stosowanym narzędziem do liczenia ryzyka złamania kości u osób po 50 roku życia. Jego powszechność spowodowało, że jest on uwzględniany w wytycznych diagnostyki i leczenia w wielu krajach, w tym w Polsce. Jednocześnie nie ustają dyskusje nad możliwościami ulepszenia istniejącego algorytmu. W 2017 roku zespół Johansson opublikował pracę, w której przedstawił jak kształtuje się ryzyko wtórnego złamania po wystąpieniu pierwszego niskoneregtycznego złamania. W swojej pracy autorzy zwrócili uwagę, że bezpośrednio po złamaniu ryzyko gwałtownie wzrasta, po czym maleje przez okres następnych 2 lat. Po okresie 2 lat, ryzyko wtórnego złamania zaczyna ponownie rosnać i pozostaje znacznie wyższe, niż u osób które nigdy nie doznały złamania niskoenergetycznego.

Wychodząc naprzeciw ww. badaniu Kanis i wsp. opracowali kohorty w oparciu o kryterium czasu wystąpienia pierwszego złamania osteoporotycznego, wykorzystując charakterystyczne dla choroby lokalizacje tj. dalszy koniec kości przedramienia (S52.5-52.6), kliniczne złamanie kręgosłupa (S12.0-12.2, S12.7, S22.0-22.1, S32.0), złamania kości ramiennej (S42.2-42.3) oraz złamania bkk udowej (S72.0-72.2).

Wyniki badania (18 872 pacjentów) wskazują na możliwe kliniczne zastosowanie czasu wystąpienia złamania jako elementu podnoszącego jakość obliczonego 10-letniego prawdopodobieństwa ryzyka złamania. Z uwagi na różne uwarunkowania socjoekonomiczne w różnych częściach świata

pozostaje kwestią sporną możliwość bezpośredniej adaptacji wyników do wszystkich modeli. Jak zauważają jednak autorzy współczynniki prawdopodobieństwa w przypadku złamań kręgosłupa są zbieżne z wcześniejszymi badaniami przeprowadzonymi na populacji brytyjskiej.

Więcej informacji na temat badania Kanis i wsp. dostępne pod adresem www:

<https://link.springer.com/article/10.1007/s00198-020-05517-7>