

Kryteria diagnostyczne osteoporozy – gdzie się znajdujemy?

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

Streszczenia:

wersja polska

Materiały kongresowe: STRESZCZENIA, s19.

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

wersja angielska

Osteoporosis International 2001; vol. 12 (Suppl 1), s1.

I Kryteria diagnostyczne osteoporozy – gdzie się znajdujemy?

Kanis J.A.

WHO Collaborating Centre for Metabolic Bone Diseases,
University of Sheffield Medical School, Beech Hill Road,
Sheffield S10 2RX, UK

Definicja robocza osteoporozy u kobiet została ustalona w roku 1994. Według kryteriów WHO osteoporozę definiuje się jako T-score równy lub mniejszy niż 2,5 odchylenia standardowego poniżej średniej dla populacji młodych, zdrowych kobiet. Wraz z rozwojem nowych technologii stało się jasne, że T-score nie jest równoważny dla różnych miejsc i technik pomiaru. Z tych powodów zaleca się, aby definicję osteoporozy stosować w odniesieniu do badania bliższego końca kości udowej metodą DXA. Te same wartości bezwzględne BMD w tym miejscu mogą być używane do diagnostyki osteoporozy u mężczyzn.

Kliniczne znaczenie osteoporozy polega na pojawiających się złamaniach. Ograniczenie stosowania gęstości mineralnej kości jako jedyne go czynnika w przewidywaniu złamań wynika z faktu, że wiele złamań występuje u osób bez osteoporozy. Innymi słowy, częstość wykrywania lub czułość są niskie. Z tego powodu strategia leczenia powinna opierać się na czynnikach ryzyka, które występują niezależnie od BMD i tym samym podnoszą wartość prognostyczną oceny. Do czynników tych należą: wiek, złamania szyjki kości udowej w rodzinie, wcześniejsze złamania patologiczne, szybki obrót kostny, niski BMI i zaburzenia nerwowo-mięśniowe. Obecność tych czynników zwiększa ryzyko złamania ponad to, które wynikałoby tylko z pomiaru BMD. Ponieważ celem działania jest identyfikacja i leczenie osób z grupy wysokiego ryzyka złamania, próg diagnostyczny nie pokrywa się z progiem interwencji. Progi interwencji powinien opierać się o bezwzględne ryzyko złamania, określone przez ocenę wszystkich istotnych czynników ryzyka, łącznie z BMD.

I

DIAGNOSTIC CRITERIA FOR OSTEOPOROSIS – WHERE DO WE STAND?

John A. Kanis,

*WHO Collaborating Centre for Metabolic Bone Diseases,
University of Sheffield Medical School, Beech Hill Road,
Sheffield S10 2RX, UK*

Operational definitions of osteoporosis have been available in women since 1994. According to WHO criteria, osteoporosis is defined as a T-score that is equal to, or lower than, 2.5 standard deviations below the average of the young healthy female population. With the proliferation of new technology it has become clear that the T-score does not have equivalent meaning at different sites with different techniques. For this reason it is recommended that the definition of osteoporosis be confined to the use of DXA at the proximal femur. The same absolute value for BMD at this site can be used to diagnose osteoporosis in men.

The clinical significance of osteoporosis lies in the

fractures that arise. A limitation in the use of bone mineral density alone to predict fracture is that many fractures will occur in those without osteoporosis. In other words, the detection rate or sensitivity is low. For this reason, treatment strategies need to take into account risk factors that operate independently of BMD and thereby enhance the predictive value of the test. These factors include age, family history of hip fracture, prior fragility fracture, high rates of bone turnover, low body mass index and neuromuscular incompetence. The presence of such factors increases fracture risk over and above that which can be explained on the basis of BMD alone. Since the goal of intervention is to identify and treat individuals at high risk from fracture, diagnostic thresholds differ from intervention thresholds. Intervention thresholds should be based on the absolute risk of fracture, determined by the assessment of all relevant risk factors, including BMD.