

KLINIKA OSTEOPOROZY

II Krakowskie Sympozjum – Osteoporoza w życiu, praktyce i teorii

Kraków 30.09 – 01.10.1995

Streszczenia:

Materiały kongresowe: REFERATY, s20.

KLINIKA OSTEOPOROZY

K. Hoszowski

II Oddział Wewnętrzny Szpitala Kolejowego w Warszawie

ul. Brzeska 12, 03-737 Warszawa

Osteoporoza (OP) jest schorzeniem które prezentuje heterogenną grupę objawów klinicznych w których kluczową przyczynową rolę odgrywa zmniejszona ilość masy kostnej o prawidłowym składzie, ale zaburzonej mikroarchitekturze.

OP staje się dopiero istotna klinicznie w momencie kiedy dochodzi do złamań kości pod wpływem niewielkiego urazu lub nawet bez niego. Wystąpienie złamań osteopo-rotycznych poprzedzone jest długim bezobjawowym okresem utraty masy kostnej, dlatego OP nazywa się cichym złodziejem kości. Osoby obojga płci tracą masę kostną z upływem wieku, jednak kobiety ze względu na przyspieszoną utratę kości po menopauzie przedstawiają sobą duży problem terapeutyczny. Najwcześniej bo już pomiędzy 50-60 rokiem życia występują złamania przedramienia. Ten typ złamania pojawia się ok 7 krotnie częściej u kobiet. Złamania trzonów kręgów dotyczą odcinka piersiowego i lędźwiowego kręgosłupa i pojawiają się w 10-15 lat po menopauzie. Bezobjawowy przebieg tych złamań jest bardzo częsty i sięga 80%. Tylko 10-20% chorych jest hospitalizowanych z powodu objawów bólowych. Ostre objawy bólowe ustępują w ciągu kilku tygodni w wyniku lub nawet bez terapii przeciwbólowej, Kyfoza i utrata wzrostu pojawiają się na przestrzeni kilkunastu lat. Złamania części proksymalnej

kości udowej pojawiają się znacznie później zwykle powyżej 70 roku życia i niosą ze sobą 8-10% śmiertelność szpitalną i ok 20% śmiertelność w ciągu 1 roku po złamaniu. U osób po 80 roku życia powrót do sprawności fizycznej z przed okresu złamania wynosi tylko ok 50%.

Diagnostyka OP pierwotnej polega na wykluczeniu wszystkich możliwych wtórnych przyczyn tego schorzenia spowodowanych przez różne endokrynopatie, niektóre leki, pewne schorzenia nowotworowe, którym towarzyszy uogólniona utrata masy kostnej. W diagnostyce klinicznej OP oprócz wywiadu chorobowego, badania fizykalnego i badań laboratoryjnych dokonuje się badań radiologicznych kości oraz badania densytometrycznego przy pomocy którego można stwierdzić obecność osteopenii czyli niskiej wartości gęstości masy kostnej.