

Leczenie osteoporozy pomenopauzalnej

Lancet 2002, 359: 2018-26

Treatment of postmenopausal osteoporosis

(Leczenie osteoporozy pomenopauzalnej)

Pierre D. Delmas

Przedruk i tłumaczenie za zgodą:

The Lancet Publishing Group. www.thelancet.com

Wyłącznie do prywatnego użytku dla członków Polskiego Portalu Osteoporozy

Leczenie osteoporozy pomenopauzalnej ma prowadzić do zmniejszenia liczby złamań kręgowych i pozakręgowych (szczególnie w zakresie bliższego końca kości udowej), które są odpowiedzialne za chorobowość związaną z chorobą. W dużych badaniach klinicznych z kontrolą placebo wykazano, że stosowanie alendronianu, raloksifenu i risedronianu, 1-34 fragmentu parathormonu, a także kalcytoniny podawanej donosowo, w sposób znaczący zmniejsza liczbę złamań kręgow. Wykazano także, że stosowanie alendronianu, risedronianu oraz 1-34 fragmentu parathormonu w sposób znaczący zmniejsza liczbę złamań pozakręgowych. Suplementacja wapnia oraz witaminy D w leczeniu osteoporozy nie jest postępowaniem wystarczającym, jest jednak użyteczna u osób w wieku podeszłym pozostających w domach pomocy. Hormonalna terapia zastępcza jest wartościową opcją leczniczą u kobiet we wczesnym okresie pomenopauzalnym. Wybór leczenia zależy od wieku, występowania lub niewystępowania złamań, szczególnie kręgow oraz gęstości mineralnej kości mierzonej w kręgosłupie i szyjce kości udowej. Leczenie nefarmakologiczne opiera się na zapewnianiu prawidłowej podaży wapnia oraz odpowiedniej diecie, wybranych programach ćwiczeń fizycznych, redukcji innych czynników ryzyka złamań osteoporotycznych oraz zmniejszeniu ryzyka

upadków u osób w podeszłym wieku.

Osteoporoza jest ogólnosiątkowym problemem zdrowotnym, z dużą częstością występowania choroby nie tylko w krajach Zachodu, ale także w Azji i Ameryce Łacińskiej. Spośród wielu złamań na podłożu wzmożonej łamliwości, które są głównym powikłaniem choroby, złamania kręgow i biodra są związane ze zwiększoną chorobowością i zwiększoną śmiertelnością. Stąd prewencja i leczenie osteoporozy powinno być nakierowane na znaczące zmniejszenie ryzyka złamań. Pomimo wprowadzenia wielu leków do stosowania w osteoporozie, na przestrzeni ostatniej dekady przeprowadzono na grupach chorych z osteoporozą wiele dużych badań klinicznych z kontrolą placebo, w których punktami końcowymi było występowanie złamań kręgowych i pozakręgowych. Wyniki tych badań wykazały, że kilka leków jest w stanie znacząco (o 30-50%) zmniejszyć występowanie złamań (panel 1). Ten artykuł będzie opierał się na wynikach wszelkich dostępnych tego typu badań. Ponieważ niska masa kostna jest głównym czynnikiem ryzyka występowania złamań, w leczeniu osteoporozy wybór leków koncentruje się na takich, które hamują utratę masy kostnej lub nawet prowadzą do jej wzrostu. Należy jednak pamiętać, że osteoporoza jest chorobą wieloczynnikową, a wzmożona łamliwość szkieletu wynika z wielu przyczyn. Stąd osiągnięcie optymalnego zdrowia kości powinno być celem naszego postępowania w każdym etapie życia, poprzez odpowiednie dla wieku postępowanie nefarmakologiczne.

[Delmas_Leczenie_osteoporozy_The_Lancet.pdfDownload](#)