

OCENA GĘSTOŚCI KOŚCI U PACJENTÓW PO HTx NA PODSTAWIE BADANIA DENSYTOMETRYCZNEGO KOŚCI PRZEDRAMIENIA

II Krakowskie Sympozjum – Osteoporoza w życiu, praktyce i teorii

Kraków 30.09 – 01.10.1995

Streszczenia:

Materiały kongresowe: REFERATY, s19.

OCENA GĘSTOŚCI KOŚCI U PACJENTÓW PO HTx NA PODSTAWIE BADANIA DENSYTOMETRYCZNEGO KOŚCI PRZEDRAMIENIA

M.Garlicki, R.T.Kukiełka, E.Czerwiński, F.Orchowski, T.Myrdko, A.Dziatkowiak

*Klinika Chirurgii Serca i Naczyń IK Collegium Medicum UJ, ul. Prądnicka 80 Kraków
Klinika Ortopedii Collegium Medicum UJ, ul. Kopernika 19A Kraków*

Od 1988r do IX 1995r w W Klinice Chirurgii Serca i Naczyń w Krakowie wykonano 130 przeszczepów serca (HTx) z dobrym odległym wynikiem u 72% pacjentów. Zdecydowaną większość chorych oczekujących na przeszczep serca stanowią pacjenci z krańcową postacią Choroby Niedokrwiennej Serca (ChNS) III°, IV° NYHA, rzadziej innego rodzaju kardiomiopatie. 94% pacjentów przed zabiegiem HTx prowadziło siedząco-leżący tryb życia, 4% pacjentów prowadziło w miarę aktywny tryb życia, 2%> pacjentów oczekiwało na zabieg w szpitalach na oddziale IT. Pacjenci po HTx prowadzeni są wg. trójlekowego (CsA, AzA, Cs) lub dwulekowego (CsA, Cs) modelu leczenia. Średni czas oczekiwania chorych na zabieg HTx w Krakowie wynosi od 5-6 miesięcy.

W wyniku specyficznego trybu życia przed HTx oraz leczenia po HTx zauważono problem spadku masy kostnej u tych pacjentów. Badaniem objęto 39 chorych po HTx w tym 9 kobiet (w wieku od 35 do 56 lat średni wiek 44) i 30 mężczyzn (w wieku od 24 do 67 lat średni wiek 48.5) oraz 10 chorych przed HTx w tym 2 kobiety. Wyniki badań porównano z odpowiednimi grupami wiekowymi populacji krakowskiej. Badania gęstości kości dokonano aparatem DTX 100 oceniając strukturę kości bełeczkowej. Analizie poddano przy użyciu arkusza kalkulacyjnego excel 4.0 wpływ różnych czynników ryzyka tj:

- 1) (stosowane leki (l. sterydowe, I. p-zakrzepowe)
- 2) tryb życia
- 3) wiek
- 4) płeć.

Stosowanie leków : p-zakrzepowych , sterydowych, p-tarczycowych, cukrzyca, bierny (leżący, siedząco-leżący) tryb życia, wiek, płeć stanowią istotny czynnik predysponujący do rozwoju osteoporozy i wystąpienia jej konsekwencji.