

# Śmiertelność i chorobowość związana z farmakologicznym leczeniem osteoporozy po złamaniach biodra

**Osteoporosis Int (2003) 14, 9: 722 – 727**

Śmiertelność i chorobowość związana z farmakologicznym  
leczeniem osteoporozy po złamaniach biodra  
(Mortality and morbidity associated with osteoporosis drug  
treatment following hip fracture)

Marilyn W. Cree(1), Angela G. Juby (2) and Keumhee C. Carriere  
(1,3)

*(1) Department of Mathematical and Statistical Sciences, University of Alberta,  
Edmonton, Alberta, Canada*

*(2) Division of Geriatrics, Department of Medicine, University of Alberta,  
Edmonton, Alberta, Canada*

*(3) 632 Central Academic Building, Department of Mathematical and Statistical  
Sciences, University of Alberta, Edmonton, Alberta, T6G 2G1, Canada*

**Abstrakt:** Nasze badanie oceniało farmakologiczne leczeniem osteoporozy po złamaniach biodra, z oceną jego zależności ze śmiertelnością i zachorowaniem pacjentów. Zgromadzono dane medyczne dotyczące grupy pacjentów powyżej 65 roku życia ze złamaniami biodra – dane dotyczyły okresu zarówno przed jak i po złamaniu biodra. Oceniano dane w okresie po złamaniu dotyczące stosowania przepisywanych lekarstw, korzystania z usług służby zdrowia. W trakcie badania dostępnych było 5 klas leków stosowanych w osteoporozie: hormonoterapia zastępcza (HTZ), bifosfoniany (BSP), kalcytonina, selektywni agoniści receptorów estrogenowych (SERM) i witamina D<sub>3</sub> (Rocaltrol). W okresie przed złamaniem 38 z 449 pacjentów (8 %) było leczonych lekami przeciw osteoporozie. W okresie po złamaniu 81 z 356 pacjentów (23 %) było

leczonych lekami przeciw osteoporozie, z tej grupy 63 osoby przed złamaniem nie były leczone. Obie grupy, zarówno pacjentów leczonych jak i nieleczonych, cechowało podobne prawdopodobieństwo późniejszego złamania biodra (odpowiednio 6 % i 4 %) oraz złamania Colles'a (2%). Również odsetek hospitalizacji był podobny w obu grupach, dotyczyło to zarówno hospitalizacji krótkoterminowych (28 % – pacjenci leczeni, 27 % – pacjenci nieleczeni) jak i długoterminowych (odpowiednio 43 %, 37 %). Jednakże śmiertelność w grupie pacjentów leczonych była znacząco niższa. Niższa śmiertelność w grupie pacjentów leczonych oraz wiedza na temat redukcji złamań i wzrostu gęstości mineralnej kości powodowanej przez leki antyresorpcyjne, skłania do przeprowadzenia randomizowanego badania celem potwierdzenia naszych przypuszczeń dotyczących celowości włączania leczenia antyresorpcyjnego pacjentom po złamaniu.

Słowa kluczowe: Osoby starsze, złamanie biodra, chorobowość, śmiertelność, osteoporoza, leczenie