

# Profilaktyka złamań wtórnych – zbiór rekomendacji grupy roboczej ASBMR

American Society for Bone and Mineral Research zebrało grupę 42 organizacji z USA i całego świata celem opracowania klinicznego konsensusu postępowania w zapobieganiu złamaniom wtórnym.

Grupa robocza kierowana przez ASBMR zebrała specjalistów z całego świata celem opracowania uniwersalnych zaleceń możliwych do wdrożenia niezależnie od szerokości geograficznej. W gronie współpracujących organizacji znalazły się m.in. International Osteoporosis Foundation, American College of Physicians, American Association of Nurse Practitioners oraz American Geriatrics Society. Metodyka stworzenia konsensusu została przygotowana przez Center for Medical Technology Policy (CMTP). Z uwagi na szerokie spektrum zagadnienia autorzy ograniczyli się ostatecznie do rekomendacji adresowanych do osób po 65 roku życia po złamaniu bliższego końca kości udowej lub kręgosłupa.

Ostatecznie opracowano 7 podstawowych rekomendacji oraz 6 dodatkowych.

Do rekomendacji podstawowych zaliczono:

1. Edukacja pacjenta/rodziny/opiekunów na temat złamania bliższego końca kości udowej lub kręgosłupa w ramach trwającego procesu leczenia – 3 proste informacje do przyswojenia:

- Złamanie świadczy o dużym prawdopodobieństwie istnienia osteoporozy i wysokim ryzyku dalszych złamań szczególnie w ciągu 1-2 lat od wystąpienia pierwotnego złamania.

- Złamanie kości wpływa na obniżenie funkcjonalności i niezależności pacjenta. Jednocześnie zwiększa ryzyko wcześniejszego zgonu.

- Istnieje możliwość redukcji ryzyka poprzez regularne badania u lekarza POZ również w zakresie innych chorób towarzyszących.

2. Poinformowanie lekarza POZ o wystąpieniu złamania u

pacjenta. W przypadku niepewności czy został on poinformowany, upewnienie się co do wypełnienia tego zalecenia.

3. Regularnie oceniać ryzyko upadku u pacjentów 65+ którzy kiedykolwiek mieli złamanie bliższego końca kości udowej lub kręgosłupa.

4. Zaproponowanie leczenia osteoporotycznego osobom ze złamaniem bliższego końca kości udowej lub kręgosłupa, celem zmniejszenia ryzyka złamań wtórnych.

5. Włączenie suplementacji witaminą D, minimum 800 IU/dzień u pacjentów 65+ ze złamaniem bliższego końca kości udowej lub kręgosłupa.

6. Włączenie suplementacji wapniem dla osób jak wyżej które nie są w stanie uzyskać 1200 mg Ca/dzień z normalnej diety.

7. Z uwagi na przelekły charakter osteoporozy należy rutynowo badać i wykonywać kontrole u osób po 65 r.ż. ze złamaniem bliższego końca kości udowej lub kręgosłupa, będących w trakcie leczenia osteoporotycznego.

Dodatkowe rekomendacje obejmują:

8. Należy rozważyć skierowanie pacjenta po 65 roku życia ze złamaniem bliższego końca kości udowej lub kręgosłupa z podejrzeniem wtórnego charakteru osteoporozy do odpowiedniego specjalisty celem dalszej diagnostyki i doboru stosownego leczenia.

9. Przekazanie porad odnośnie stylu życia osobom po 65 r.ż ze złamaniem bliższego końca kości udowej lub kręgosłupa w zakresie używek (zaprzestanie stosowania wyrobów tytoniowych, ograniczenie spożycia alkoholu i wdrożenia stałej aktywności fizycznej).

10. W przypadku wdrożenia terapii u osób po 65 r.ż ze złamaniem bliższego końca kości udowej lub kręgosłupa należy omówić potencjalne korzyści i zagrożenia z nim związane.

11. Do leków pierwszego rzutu w leczeniu osób po 65 r.ż ze złamaniem bliższego końca kości udowej lub kręgosłupa zaliczamy:

- Bisfosfoniany doustne (alendronian, risendronian)
- Dożylnie zolendronian lub podskórnie densoumab jeśli doustne bisfosfoniary są nietolerowane.

12. Optymalny okres leczenia osób po 65 r.ż ze złamaniem bliższego końca kości udowej lub kręgosłupa nie jest znany.

13. Lekarze POZ zajmujący się leczeniem osób po 65 r.ż ze złamaniem bliższego końca kości udowej lub kręgosłupa powinni rozważyć skierowanie chorego, u którego mimo wdrożonego leczenia wciąż występują złamania lub którzy mają inne ciężkie choroby towarzyszące, do endokrynologa lub specjalisty zajmującego się leczeniem osteoporozy.

Pełna treść rekomendacja z ich rozwinięciem i uzasadnieniem dostępna jest pod adresem [www](#).