REKOMENDACJE WYNIKAJĄCE Z RAPORTU UE

Złamania spowodowane osteoporozą stanowią główną i narastającą groźbę dla życia starszej populacji w Europie.

Rekomendacja 1:<?xml:namespace prefix = o ns = "urn:schemas-microsoft-com:office:office" />

Komisja ekspertów w swoim raporcie dostarcza dowodów, że złamania spowodowane osteoporozą stanowią główną i narastającą groźbę dla życia starszej populacji w Europie.

Komisja europejska i rządy piętnastu państw, zwłaszcza twórcy taktyki postępowania i narodowej polityki zdrowotnej powinni wyraźnie określić linie postępowania w profilaktyce osteoporozy jako głównego obiektu zainteresowania opieki zdrowotnej i ustalić kierunki działania. W trakcie obecnej promocji zdrowia zapobieganie osteoporozie powinno mieć priorytet, a edukacja i przeszkolenie w dziedzinie ochrony zdrowia powinno być profesjonalne.

Rekomendacja 2:

Chociaż niektóre dane są aktualnie dostępne, potrzebna jest większa ilość informacji o występowaniu złamań osteoporotycznych w innych krajach. Może to być przydatne do ustalenia różnych przyczyn osteoporozy, określić potencjalną strategię zapobiegawczą i oszacować koszty prewencji i leczenia osteoporozy.

Ustalono system koordynujący dla monitorowania częstości występowania złamań na poziomie krajowym i Wspólnoty Europejskiej

Rekomendacja 3:

Liczba osteoporotycznych złamań, które będą występować w ciągu kilku następnych dekad wśród członków UE będzie dramatycznie rosła.

Zagwarantowano, że narodowe systemy są skoordynowane w całej UE tak, aby efektywnie zaplanować rezultaty wzrostu żądań w stosunku do ochrony zdrowia i odpowiednich instytucji.

Rekomendacja 4:

Odżywianie odgrywa ważną rolę dla zdrowia kości. Dawka wchłanianego wapnia z pożywienia u wielu ludzi jest obniżona poniżej rekomendowanego poziomu, także niedobór witaminy D jest częsty, zwłaszcza u ludzi starszych.

Gdzie tylko możliwe należy rozwijać zintegrowaną taktykę i wprowadzać ją w życie, aby doradzać społeczności i specjalistom od ochrony zdrowia w temacie żywienia z zawartością wapnia i witaminy D w każdym okresie życia.

Rekomendacja 5:

Pomiar gęstości kości dostarcza najlepszych danych do diagnostyki osteoporozy, ale aktualny konsensus pomiędzy ekspertami jest taki, że skrining bazujący na populacji nie jest uzasadniony i wybór pacjentów do densytometrii kości powinien zależeć od wielkości klinicznego ryzyka złamań. Dostępność do bazy danych tych pomiarów wśród państw EU jest niedostateczna. W wielu państwach EU nie ma zwrotów kosztów badania lub jest częściowy.

Zróbmy pomiary gęstości kości badaniem dostępnym i refundowanym dla przypadków zwiększonego ryzyka.

Rekomendacja 6:

Dostępne są skuteczne leki w zapobieganiu i leczeniu osteoporozy, kolejne są w trakcie badań. Ale jak dotychczas nie ustalono w EU odpowiednio spójnej strategii leczenia (włączając w to postępowanie nie farmakologiczne i farmakologiczne).

Rozwińmy i skoordynujmy linie przewodnie dla strategii standardowego leczenia. Dla zatwierdzonego leczenia powinna być refundacja.

Rekomendacja 7:

Wzrasta uznanie dla ważnej roli pacjenta i towarzystw naukowych. Jakkolwiek ignorancja osteoporozy jest nadal częsta zarówno wśród profesjonalistów jak i w społeczeństwie.

Promujmy pacjentów i towarzystwa naukowe przez zapewnienie im finansowego wsparcia i pomoc w

nagłośnieniu problemu na obszarze całej EU.

Rekomendacja 8:

Pilnie są potrzebne dalsze badania w różnych dziedzinach włączając w to efekty ćwiczeń fizycznych, roli wapnia i witaminy D w budowaniu masy kostnej, w dziedzinach takich jak przewidywanie ryzyka złamań, badania skrinningowe osteoporozy, przyczyny i leczenie osteoporozy u mężczyzn. Finansujmy dalsze badania w kluczowym obszarze, aby wynaleźć i wprowadzić lepsze strategie prewencji osteoporozy.

Źródło:

„Summary Report on Osteoporosis in the Europen Community – Action for Prevention", European Communities European Foundation for Osteoporosis (EFFO – now IOF), 1998.