

STĘŻENIE HORMONU WZROSTU I NIEKTÓRYCH CZYNNIKÓW WZROSTOWYCH U KOBIET PO DOUSTNEJ HORMONALNEJ [...]

**XI Zjazd Polskiego Towarzystwa Osteoartrologii i Polskiej
Fundacji Osteoporozy
V Krakowskie Sympozjum Osteoporozy
Kraków 27-29.09.2001**

Streszczenia:

wersja polska

Materiały kongresowe: STRESZCZENIA, s123.

Druk: Drukarnia Skinder, ISBN – 83-904008-5-5

wersja angielska

Osteoporosis International 2001; vol. 12 (Suppl 1), s29.

P041

**STĘŻENIE HORMONU WZROSTU I NIEKTÓRYCH CZYNNIKÓW WZROSTOWYCH U
KOBIET PO DOUSTNEJ HORMONALNEJ TERAPII ZASTĘPCZEJ**

Ewa Żochowska, Stanisław Stanosz

Pracownia Menopauzy i Andropauzy PAM w Szczecinie

ul. Unii Lubelskiej 1

Wstęp: Stosowanie złożonych preparatów w doustnej terapii zastępczej (HRT) winno być zawsze poddane krytycznej ocenie pod względem ich efektów terapeutycznych. Uzyskane dane pozwolą dokonać oceny wad i zalet różnych typów komponent estrogennych i progestagennych wchodzących w skład preparatów doustnych.

Cel pracy: Celem pracy jest ocena dynamiczna stężeń hormonu wzrostu GH i niektórych czynników wzrostowych.

Materiał i metodyka: Analizą statystyczną objęto 25 kobiet z osteoporozą i osteopenią w wieku $53,3 \pm 5,3$ podzielonych na dwie grupy w zależności od metody hormonalnej terapii zastępczej : grupa I – kobiety otrzymujące terapię zastępczą przezskórną , grupa II – kobiety otrzymujące hormony doustnie. U kobiet w obu grupach wykonano badanie densytometryczne (metodą DEXA) i czterokrotnie w ciągu roku oznaczono: hormon wzrostu (GH), czynnik wzrostowy insulinopodobny (IGF-1), czynnik wzrostowy transformujący (TGF-B), czynnik wzrostowy fibroblastyczny (FGFs)

i czynnik płytkowy PDGF. Analizę statystyczną badanych parametrów przeprowadzono testem t'Studenta i UManna-Whithneya.

Wyniki: U kobiet na doustnej hormonoterapii zastępczej przyrost masy kostnej wyniósł 1%, a u kobiet otrzymujących terapię przezskórną przyrost był od 2,5% do 3,5%. Badania biochemiczne wykazały u kobiet w grupie II spadek GH oraz nie znamienne obniżenie IGF i PDGF i wzrost TGF-B. Stężenie FGFs nie wykazywało istotnych statystycznie różnic w obu grupach.

Wnioski. U kobiet droga hormonoterapii zastępczej wywiera wpływ na stężenie hormonu wzrostu i czynników wzrostowych.

P041

THE CONCENTRATION OF GROWTH HORMONE AND SOME GROWTH FACTORS AMONG WOMEN WITH ORAL HORMONE REPLACEMENT THERAPY

Ewa Zochowska, Stanisław Stanosz,

The Menopause and Andropause Department, The Pomeranian Medical Academy, Szczecin

Introduction: The use of complex oral hormone replacement therapy formulations (HRT) should always be critically evaluated with regard to their therapeutic effects. The obtained results allow to evaluate advantages and disadvantages of different types of estrogen-progesterone components composing oral formula-tions.

The aim of the study is a dynamic assessment of the

concentration of growth hormone and some growth factors.

Materials and Methods: A statistical analysis was carried out in a group of 25 women with osteoporosis and osteopenia (mean age $53,3 \pm 5,3$) divided into two groups depending on hormone replacement therapy: I- women receiving transdermal HRT, II- women receiving oral hormonal therapy. In each of the two groups bone mineral density (BMD) of the lumbar spine was measured by dual-energy X-ray densitometry. Growth hormone (GH), insulin-like growth factor-1 (IGF-1), transforming growth factor (TGF-B), fibroblast growth factor (FGFs) and plate factor (PDGF) were examined four times within a year. A statistical analysis was performed with the use of the T-student and U Mann-Whitney tests.

Results: Among women using oral hormonal replacement therapy bone mineral density increased by about 1%, in comparison to women taking transdermal therapy where the increase was between 2,5 % and 3,5%. Biochemical examinations revealed a decrease of GH in group II and a non significant decrease of IGF-1 and PDGF in relation to group I. The FGF concentration did not show any significant differences in both groups.

Conclusions: The type of HRT influences both the concentration of GH and growth factors in women.