Identyfikacja czynników ryzyka złamań kości u pacjentów ze złamaniem dalszego końca kości przedramie

Osteoporosis Int (2003) 14, 9: 757 – 760

Identyfikacja czynników ryzyka złamań kości u pacjentów ze złamaniem dalszego końca kości przedramienia

Identification of risk factors for future fracture in patients following distal forearm fracture

D. Mulherin, S. Williams, J. A. Smith, J. Edwards, T. P. Sheeran and T. Price

Department of Rheumatology, Cannock Chase Hospital, Brunswick Road, Cannock, Staffordshire, WS11 2XY, United Kingdom

Abstrakt: Celem dla krajowych systemów zdrowotnych na całym świecie jest opracowanie strategii rozpoznania osób narażonych na wystąpienie niskoenergetycznych złamań. Sukces albo porażka narodowych strategii będzie zależeć od wielu lokalnych czynników, przeprowadzenia wielu badań, biorąc pod uwagę niedostateczną świadomość o profesjonalną jak i społeczną. Ważnym czynnikiem jest identyfikacja z ryzykiem złamań oraz ich właściwe leczenie. W badaniu oceniano efektywność opieki pielęgniarskiej w ocenie kobiet po złamaniach dalszego końca kości przedramienia, ze zwróceniem uwagi na czynniki ryzyka dla kolejnych złamań. Oceniano 202 kobiety, w wieku 69 lat (50-91 rok życia), z obecnym złamaniem dalszego końca kości przedramienia w przeciągu 9 miesięcy. 42 kobiety nie brały pełnego udziału w badaniu: były one znacząco starsze od pozostałej grupy (P<0,002). 148 pacjentek poddano ocenie ryzyka złamań, ryzyka złamań biodra i badaniu ultrasonograficznemu kości piętowej: 107 kobiet zostało poddanych badaniom w szpitalu, 41 kobiet wymagało

wizyty i pomiarów w miejscu zamieszkania – druga grupa była znacząco starsza (P<0,0002). Ze 148 pacjentek 76 (51 %) miało jeden lub więcej czynnik ryzyka upadku: grupa ta cechowała się znacząco starszym wiekiem (P<0,0002) i częściej wymagała wizyt domowych (P<0,002). 27 (18 %) pacjentek cechowało wzmożone ryzyko złamania biodra w przyszłości : również ta grupa cechowała się znacząco starszym wiekiem (P<0,0002) i częściej wymagała wizyt domowych (P<0,0005). 91 pacjentek (61 %) miało w ocenie T-score kości piętowej poniżej T-score – 2,0 i było kierowanych do badania DXA: również ta grupa cechowała się znacząco starszym wiekiem (P<0,0002) i częściej wymagała wizyt domowych (P<0,05). W badaniu DXA stwierdzono osteoporozę u 47 osób (52 %) cechujących się niskim spadkiem T-score, osteopenię u 31 osób, prawidłową gęstość kości u 13 osób. Z 76 pacjentów z obecnym ryzykiem upadku, 31 (41 %) miało osteoporozę (wg DXA), z grupy pacjentów cechujących się ryzykiem złamania biodra, 12 (44 %) miało osteoporozę. Tylko 9 pacjentek (22 %), które wymagały wizyt domowych, nie miało czynników ryzyka upadku ani ryzyka złamania biodra oraz miało prawidłową gęstość kości, w porównaniu do 45 pacjentek (42 %) poddawanych badaniu w szpitalu. Badanie pokazało efektywność oceny ryzyka złamań kości w populacji, która już miała złamanie kości, problemem jest brak korzystania z takiej oceny pacjentów największego ryzyka.

Słowa kluczowe:

Densytometria kostna, upadek, kobieta, złamanie przedramienia, osteoporoza, ryzyko.