

# **OSTEOPOROZA                    W                    WIEKU ROZWOJOWYM                    –                    WYBRANE ZAGADNIENIA**

**II Krakowskie Sympozjum – Osteoporoza w życiu, praktyce i teorii**

**Kraków 30.09 – 01.10.1995**

Streszczenia:

Materiały kongresowe: REFERATY, s8.

## **OSTEOPOROZA W WIEKU ROZWOJOWYM – WYBRANE ZAGADNIENIA**

D. Chlebna-Sokół

*Klinika Propedeutyki Pediatrii Instytutu Pediatrii AM w Łodzi*

U dzieci i młodzieży występuje przede wszystkim osteoporoza (OP) wtórna, której wielokierunkowa patogeneza jest z reguły możliwa do ustalenia. OP wtórna, najczęściej uogólniona, rozpoznawana bywa w przebiegu takich zaburzeń hormonalnych jak: pierwotna nadczynność przytarczyc, nadczynność tarczycy, kory nadnerczy, przysadki (z nadmiarem hormonu wzrostu) oraz w niedoborach estrogenu. Inną grupę chorób przebiegających z OP stanowią patologie tkanki łącznej: wrodzone (łamliwość kości, kolagenopatie) i nabyte (reumatoidalne zapalenie stawów).

Prawdziwym problemem dla pediatri jest OP jatrogena występująca na skutek przewlekłego stosowania niektórych leków (glikokortykosteroidy, pochodne hydantoiny i barbiturany) lub długotrwałego z przyczyn chirurgiczno-ortopedycznych czy też w przewlekłych chorobach ogólnych. Szczególnie nasilona i trudna w leczeniu jest OP w schorzeniach narządów ruchu i układu nerwowego (z porażeniami i niedowładami). Osteoporoza w wieku rozwojowym może spowodować zaburzenia w naturalnym rozwoju kośćca, co prowadzi do zniekształceń w układzie kostnym i powstawania wad postawy. Częstym powikłaniem OP u dzieci i

młodzięży jest obniżona wysokość ciała.