

# P29 ZASTOSOWANIE KALKULATORA RYZYKA ZŁAMANIA ŚWIATOWEJ ORG. ZDROWIA (FRAX®) U OTYŁYCH CHORYCH[. .]

III Środkowo Europejski Kongres Osteoporozy i Osteoartrozy oraz XV Zjazd Polskiego Towarzystwa Osteoartrologii i Polskiej Fundacji Osteoporozy, Kraków 24-26.09.2009

## Streszczenia:

Ortopedia Traumatologia Rehabilitacja 2009, vol 11 (Suppl. 2), s:145.

## P29

### ZASTOSOWANIE KALKULATORA RYZYKA ZŁAMANIA ŚWIATOWEJ ORGANIZACJI ZDROWIA (FRAX®) U OTYŁYCH CHORYCH Z OSTEOPOROZĄ

Franek E.<sup>1,2</sup>, Wichrowska H.<sup>1</sup>, Gozdowski D.<sup>3</sup>, Puzianowska-Kuźnicka M.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Klinika Chorób Wewnętrznych, Endokrynologii i Diabetologii CSK MSWiA, Warszawa

<sup>2</sup>Zespół Badawczo-Leczniczy Endokrynologii, Instytut Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej PAN, Warszawa

<sup>3</sup>Katedra Ekonometrii i Statystyki Wydziału Zastosowań Informatyki i Matematyki, SGGW, Warszawa

**Słowa kluczowe:** osteoporoza, złamanie, 10-letnie ryzyko złamania, FRAX®

**Wstęp:** Niedawno wprowadzono do diagnostyki kalkulator oceniający ryzyko złamania (FRAX®). Celem niniejszej pracy była ocena jego użyteczności w celu oceny ryzyka złamania u otyłych kobiet i ponownej kwalifikacji do leczenia.

**Materiał i metody:** Do badania włączono 350 otyłych kobiet. U wszystkich oceniono 10-letnie ryzyko złamania przy pomocy

kalkulatora FRAX™ (bez oraz z wartością Tscore).

**Wyniki:** Ryzyko głównego złamania osteoporotycznego obliczone z wprowadzeniem wartości Tscore było niskie u większości chorych (u 82,1% chorych leczonych i 95,9% nieleczonych wynosiło poniżej 10%). Średnie wartości ryzyka były znamienne wyższe u chorych leczonych (7.7 [3;39]%) niż u nieleczonych (4.6 [2.1;14]%). Przyczyną rozpoczęcia leczenia u 95 ze 106 pacjentów było złamanie niskoenergetyczne, niskie BMD lub oba razem.

**Wnioski:** Kalkulator ryzyka złamania Światowej Organizacji Zdrowia może być użyteczny u leczonych z powodu osteoporozy otyłych kobiet. Informacja dotycząca 10-letniego ryzyka złamania może zmienić strategię leczenia przynajmniej u tych chorych, u których decyzja była podjęta na podstawie niskiej BMD.

## P29

### WHO FRACTURE RISK CALCULATOR (FRAX®) IN ASSESSMENT OF OBESE PATIENTS WITH OSTEOPOROSIS

Franek E.<sup>1,2</sup>, Wichrowska H.<sup>1</sup>, Gozdowski D.<sup>3</sup>, Puzianowska-Kuźnicka M.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Internal Diseases, Endocrinology and Diabetology, CSK MSWiA, Warszawa

<sup>2</sup>Department of Endocrinology, Medical Research Center, Polish Academy of Sciences, Warszawa

<sup>3</sup>Department of Applied Statistics and Bioinformatics, Warsaw University of Life Sciences

**Key words:** *Osteoporosis, fracture, 10-years fracture risk, FRAX®*

**Introduction:** Recently a new fracture risk-assessment calculator (FRAX®) was introduced. Aim of this study was to assess the usefulness of it for re-assessment of fracture risk in obese patients and re-assignment to treatment.

**Material and methods:** 350 obese female patients were included. In all of them 10-years fracture risk was calculated using FRAX™ (with and without T score value).

**Results:** If **major osteoporotic fracture** risk was calculated with BMD, it was low in most of the patients (in 82.1% of treated and 95.9% of not-treated it was below 10%). Mean risk values were significantly higher in the treated (7.7 [3;39]%) than in non-treated group (4.6 [2.1;14]%). The reason for treatment start in 95 out of 106 patients was a sustained low-energy fracture, or low BMD, or both.

**Conclusion:** The WHO fracture risk calculator may be a useful tool in treated obese females with osteoporosis. The information regarding 10-years fracture risk may change the treatment strategy at least in those, in whom decision of treatment was based on low BMD only.