

# **OCENA GĘSTOŚCI MINERALNEJ KOŚCI U CHORYCH NA SCHIZOFRENIĘ LECZONYCH LEKAMI PRZECIWPSTYCHOTYCZNYMI II**

**I Środkowo Europejski Kongres Osteoporozy i Osteoartrozy oraz  
XIII Zjazd Polskiego Towarzystwa Osteoartrologii i Polskiej  
Fundacji Osteoporozy, Kraków 6-8.10.2005**

Streszczenia:

Ortopedia Traumatologia Rehabilitacja 2005, vol 7 (Suppl. 1),  
s142-143.

**P20**

**OCENA GĘSTOŚCI MINERALNEJ KOŚCI U CHORYCH NA SCHIZOFRENIĘ  
LECZONYCH LEKAMI PRZECIWPSTYCHOTYCZNYMI II GENERACJI**

Wyszogrodzka – Kucharska A.,<sup>1</sup> Rabe – Jabłońska J.,<sup>2</sup> Kucharski  
R.,<sup>3</sup> Faflik J.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Centralny Szpital Kliniczny UM w Łodzi, dyrektor: lek. med.  
Wojciech Bieńkiewicz

<sup>2</sup> Klinika Chorób Afektywnych i Psychiatrii Młodzieżowej  
Katedry Psychiatrii UM w Łodzi, Kierownik Kliniki: prof.  
Jolanta Rabe – Jabłońska

<sup>3</sup> Klinika Ortopedii i Traumatologii Instytut Centrum Zdrowia  
Matki Polki, Kierownik Kliniki: dr n. med. J. Faflik

Słowa kluczowe: Gęstość mineralna kości, leczenie  
przeciwpstychotyczne, schizofrenia

Obniżona gęstość mineralna kości oraz działanie czynników  
ryzyka może doprowadzać do rozwoju osteopenii i osteoporozy. U  
chorych na schizofrenię przyczynia się tego długotrwałe  
przyjmowanie leków przeciwpstychotycznych (powodujące  
hiperprolaktynemię i hypogonadyzm), zmniejszona aktywność

fizyczna, palenie papierosów, nieodpowiednia dieta, mała ekspozycja na światło słoneczne i polidypsja. Ograniczenie lub eliminowanie wymienionych czynników ryzyka, wczesna diagnostyka i leczenie zaburzeń może zmniejszyć częstość osteopenii i osteoporozy w tej grupie chorych.

#### Cel

Ocena gęstości mineralnej kości u chorych na schizofrenię leczonych różnymi lekami przeciwpsychotycznymi II generacji i porównanie uzyskanych wyników z wynikami grupy kontrolnej.

#### Grupy badane i metoda

60 chorych na schizofrenię (26 leczonych risperidonem i 34 leczonych olanzapiną) oraz 38 zdrowych, nieleczonych osób. U wszystkich badanych przeprowadzono ujednolicony wywiad, badanie lekarskie i wykluczono osoby, u których z powodu innych chorób lub leczenia mogła wystąpić osteoporoza.. Do badania włączono tylko kobiety w okresie przedmenopauzalnym. Gęstość mineralną kości (BMD) oceniano na podstawie badania densytometrycznego DEXA w odcinku lędźwiowym kręgosłupa (L2-L4).

#### Wyniki i omówienie

Istotnie statystycznie częściej obniżone BMD występowało w grupie chorych na schizofrenię, w porównaniu do grupy kontrolnej. Nie wykazano istotnej statystycznie różnicy pomiędzy grupami pacjentów przyjmujących różne leki przeciwpsychotyczne II generacji.

U 37,7% chorych na schizofrenię stwierdzono obniżenie gęstości mineralnej kości (28,3% osteopenia i 9,4% osteoporoza), podczas gdy w grupie kontrolnej u 15,8% osób (13,2% osteopenia i 2,6% osteoporoza). Nie wykazano różnicy pomiędzy grupami pacjentów przyjmującymi risperidon lub olanzapinę.

#### Wnioski

U pacjentów ze schizofrenią istotnie statystycznie częściej występuje obniżenie gęstości mineralnej kości w porównaniu do grupy osób zdrowych, czemu sprzyja szereg czynników ryzyka niższego BMD w tej grupie chorych.

## **BONE MINERAL DENSITY IN PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA TREATED WITH SECOND GENERATIONS ANTIPSYCHOTICS**

Wyszogrodzka – Kucharska A.,<sup>1</sup> Rabe – Jabłońska J.,<sup>2</sup> Kucharski R.,<sup>3</sup> Faflik J.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Centralny Szpital Kliniczny UM w Łodzi, dyrektor: lek. med. Wojciech Bieńkiewicz

<sup>2</sup> Klinika Chorób Afektywnych i Psychiatrii Młodzieżowej Katedry Psychiatrii UM w Łodzi, Kierownik Kliniki: prof. Jolanta Rabe – Jabłońska

<sup>3</sup> Klinika Ortopedii i Traumatologii Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki, Kierownik Kliniki: dr n. med. J. Faflik

**Keywords:** Bone mineral density, second generation antipsychotics, schizophrenia.

Decrease in bone mineral density may lead to osteopenia or osteoporosis. In patients with schizophrenia it may be attributed to medication – related hyperprolactinemia and hypogonadism, low physical activity, smoking, dietary deficiencies, low exposure to sunshine and polydipsia. Many of these factors can be eliminated. Early diagnosis and treatment may decrease the prevalence of osteoporosis amongst people with schizophrenia.

### **Aim of the study**

The aim of the study was to evaluate bone mineral density in patients with diagnosis of schizophrenia treated with second generation antipsychotics in reference to control group of healthy, unmedicated volunteers.

### **Subjects and methods**

Participants in the study were 60 schizophrenic patients: 26 was treated with risperidone and 34 with olanzapine and 38 healthy, unmedicated volunteers – control group. Subjects were excluded for any medical condition or treatment known to cause osteoporosis. Female were all premenopausal. Bone mineral density was determined by dual X-ray absorptiometry (DEXA).

### **Results and discussion**

Patients with schizophrenia suffer lower mean bone mineral

density in comparison to control group and there was no significant statistical difference between patients treated with risperidone or treated with olanzapine.

In 37,7% patients BMD was decreased (28,3% osteopenia i 9,4% osteoporosis) and in 15,8% controls (13,2% osteopenia i 2,6% osteoporosis). There was no difference between groups treated with risperidone or olanzapine.

#### Conclusion

Patients with schizophrenia have significantly lower bone mineral density comparing to healthy controls, it may be caused by several risk factors of lower BMD in this group of patients