

# **ISTOTNE POPRAWY WSKAŹNIKÓW WOMAC I LEQUESNE PO ROCZNYM LECZENIU RALOKSYFENEM KOBIET [...]**

**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 (Supł. 1), s168-169.

**P41**

**ISTOTNE POPRAWY WSKAŹNIKÓW WOMAC I LEQUESNE PO ROCZNYM LECZENIU RALOKSYFENEM KOBIET Z OSTEOPENIĄ I CHOROBA ZWYRODNIENIOWĄ KOLAN**

Badurski J.E.,<sup>1</sup> Daniluk S., Holiczer W.,<sup>2</sup> Dobreńko A., Nowak N., Jeziernicka E.

<sup>1</sup>Centrum Osteoporozy i Chorób Kostno-Stawowych w 15-461 Białymstoku, ul. Waryńskiego 6/2, Białystok

<sup>2</sup> Politechnika Białostocka, Wydział Elektryczny, Zakład Aparatury Medycznej

Słowa kluczowe: gonarthritis, raloksyfen

Procesy resorpcji i tworzenia kości są ściśle ze sobą sprzężone. Poprzez hamowanie aktywności osteoklastów hamuje się równocześnie rekrutację, dojrzewanie i aktywność osteoblastów, które obciąża się odpowiedzialnością za degradację chrząstki w wyniku aktywacji RANK przez RANKL. Niewykluczone, że dzieje się to dzięki nadprodukcji w nich cytokin prozapalnych w kości podchrzęstnej.

Zrozumiałe zainteresowanie budzi zjawisko równoczesnego wzrostu resorpcji kości z nasileniem klinicznych objawów choroby zwyrodnieniowej u kobiet zaraz po wypadnięciu funkcji jajników. Kieruje to uwagę na rolę estrogenów w obu tych procesach. Od innych antyresorbantów odróżnia je możliwość oddziaływania poprzez receptory, które znajdują się zarówno w osteoblastach i osteoklastach jak i w chondrocytach. Podobnie jest w przypadku specyficznych modulatorów receptora estrogenowego (SERM) oddziaływujących na te same receptory w kości i chrząstce. Równocześnie wykazaliśmy hamowanie wydalania markerów degradacji chrząstki (CTX-II/Kr) pod wpływem 12-miesięcznego leczenia raloksyfenem kobiet z osteopenią i chorobą zwyrodnieniową kolan (ch.z.k.) (1). I o ile wpływ estrogenowej terapii zastępczej (HTZ) w hamowaniu postępu OA u kobiet po menopauzie został przekonująco udokumentowany, o tyle podobne działanie leków z grupy SERM, w tym najlepiej poznanego raloksyfenu (RLX), czeka na zbadanie. Celem badania była ocena klinicznych parametrów bólowo-czynnościowych WOMAC i Lequesne u przed i po 12 miesiącach przyjmowania raloksyfenu.

Badanie przeprowadzono u 65 kobiet w wieku 52-79, średnio 65,4 lat, z rozpoznaną – wg kryteriów ACR i w 1-3 stopniu zaawansowania wg Kellgrena i Lawrensa – ch.z.k., z niską masą kostną (BMD o T-score pomiędzy -1.- i -2.5 w sz.k.u. i w kręgosłupie L1-L4), bez przeciwwskazań do leczenia raloksyfenem. Pacjentki losowo przydzielano do grupy kontrolnej (C), przyjmującej wapń z wit. D, bądź do grupy leczonej (E) j.w. plus 60 mg raloksyfenu, RLX (EVISTA f-my Eli Lilly) dziennie, w przybliżonym stosunku liczbowym 1:2. Uczestniczki obu grup przyjmowały wapń do dawki dziennej 1200 mg, witaminę D3 800 I.U, oraz w razie bólu, tramadol 1-2 x 50 mg/dobę. Kliniczną ocenę objawów ze strony kolan oparto o indeksy WOMAC (2) i Lequesne (3).

Wyniki wskazały na wybitnie znamienne poprawę indeksu WOMAC ( $p=0.002$ ), zaś testu Lequesne na granicy istotności ( $p=0.05$ ), a testowy poziom prawdopodobieństwa dla korelacji między CTX-II/Kr a indeksem WOMAC wyniósł  $p=0.058$ .

Wniosek: Raloksyfen podawany kobietom przez 12 miesięcy spowodował zmniejszenie degradacji chrząstki przy równoczesnej poprawie klinicznej mierzonej indeksami WOMAC, i w mniejszym stopniu, indeksem Lequesne. Przemawia to za przeciwartrotycznym działaniem raloksyfenu.

Piśmiennictwo: 1. Daniluk S., Badurski J., z wsp. XIII Zjazd PTOA i PFO Kraków 2005. 2. Bellamy N: WOMAC osteoarthritis index.University of Western Ontario,1995. 3. Lequesne M.: Semin Arthritis Rheum 1991,20:48.

P41

SIGNIFICANT IMPROVEMENT OF WOMAC AND LEQUESNE INDICES AFTER 1-YEAR RALOXIFENE TREATMENT IN WOMEN WITH OSTEOPENIA AND KNEE OSTEOARTHRITIS

Badurski J.E.,<sup>1</sup> Daniluk S., Holiczer W.,<sup>2</sup> Dobreńko A., Nowak N., Jeziernicka E.

<sup>1</sup>Centrum Osteoporozy i Chorób Kostno-Stawowych w 15-461 Białymstoku, ul. Waryńskiego 6/2, Białystok, Poland

<sup>2</sup> Politechnika Białostocka, Wydział Elektryczny, Zakład Aparatury Medycznej, Białystok, Poland

Keywords: knee osteoarthritis, raloxifene

(English version of the abstract not submitted)