PRZEWAGA METODY ULTRASONOGRAFICZNEJ NAD RADIOLOGICZNĄ W OCENIE GĘSTOŚCI KOŚCI W CUKRZYCY

II Krakowskie Sympozjum – Osteoporoza w życiu, praktyce i teorii
Kraków 30.09 – 01.10.1995

Streszczenia:
Materiały kongresowe: REFERATY, s36.

PRZEWAGA METODY ULTRASONOGRAFICZNEJ NAD RADIOLOGICZNĄ W OCENIE GĘSTOŚCI KOŚCI W CUKRZYCY

I.Trznadel-Morawska, P.OIszaniecki, J.Sieradzki
Katedra i Klinika Chorób Metabolicznych Collegium Medicum UJ, Kraków, ul. Kopernika 15

Rola cukrzycy w rozwoju osteoporozy wskazuje na potrzebę badań screeningowych nad osteopenią cukrzycową. Cele badań: 1) ocena wptywu kontroli cukrzycy i póź¬nych powikłań cukrzycy na osteopenię cukrzycową, 2) porównanie użyteczności badania osteopenii: ultrasonograficznej i radiologicznej u pacjentów z cukrzycą. Material i Metody: Zbadano gęstość masy kostnej kości piętowej metodą ultrasono-graficzną (Lunar „Achilles" – Ach) u 34 pacjentów z cukrzycą insulinozależną powyżej 5 lat, leczonych intensywną funkcjonalną insulinoterapia. Gęstość kości w kości pro¬mieniowej (D-distal, U-ultradistal) mierzono przy pomocy absorpcjometrii rentgenow¬skiej (DTX100). Ze względu na osteoporozę pacjentów podzielono na trzy grupy: gr I (zdrowi)-1<Tscore<1, gr II (pacjenci z ryzykiem)-2<Tscore<-1, gr III (pacjenci z osteoporozą) Tscore <-2. Oceniono również: neuropatie obwodową i autonomiczną (Proscicard), retinopatię, nefropatie (mikroalbuminuria).

Wyniki: W grupie pacjentów z cukrzycą >1f lat największa część badanych (50%) miata najniższą gęstość kości wg metody Ach: Metodami D i U wykazano natomiast większą częstość normalnej gęstości kości (42% i 71%). Największą średnią dzienną glikemię (174mg%; p<0,05) znaleziono u pacjentów w gr III wg metody Ach i D. Największą HbA1C (8,2%) znaleziono u pacjentów w gr III wg Ach, w gr II (7,75%) wg D, w gr I (7,61%) wg U. Większość pacjentów z neuropatia (60%, n=10, p<0,05) obwodową, autonomiczną (66,7%, n=9, p<0,05) retinopatią (47%, n=21) nefropatie (47%, n=11) należało do gr III wg Ach, natomiast do gr I lub II wg D i U. Nie znale¬ziono korelacji pomiędzy metodami radiologicznymi a Ach. Gęstość kości wg metody Ach korelowała z dzienną glikemią (r=0,41, p=0,015) oraz z ilością powikłań cukrzycy (r=0,54;p=0,014).
Wnioski: W cukrzycy insulinozależnej istnieje związek między późnymi powikłaniami cukrzycy a najniższą gęstością kości wg Ach, co potwierdza rolę mikroangiopatii w patogenezie osteoporozy. Związek między brakiem właściwej kontroli cukrzycy a większą utratą masy kostnej potwierdza rolę hyperglikemii w patogenezie osteopo¬rozy w cukrzycy. Korelacja klinicznych wskaźników cukrzycy i ilość późnych powikłań z gęstością masy kostnej wg metody Ach wskazuje na użyteczność tej metody w ocenie masy kostnej u pacjentów z cukrzycą.