Porównanie wskaźnika ryzyka klinicznego i ilościowej ultrasonografii kości celem identyfikacji (…)

Osteoporosis Int (2003) 14, 9 716 – 721

Porównanie wskaźnika ryzyka klinicznego i ilościowej ultrasonografii kości celem identyfikacji kobiet ze wzmożonym ryzykiem wystąpienia osteoporozy.
(Comparison of a simple clinical risk index and quantitative bone ultrasound for identifying women at increased risk of osteoporosis)

Qing-Yang Huang (1, 2, 3), Robert R. Recker (2) and Hong-Wen Deng (1, 2, 3)

(1) Laboratory of Molecular and Statistical Genetics, College of Life Sciences, Hunan Normal University, 410081 ChangSha, Hunan, People”s Republic of China

(2) Osteoporosis Research Center, Creighton University, 601 N. 30th Street, Suite 6787, Omaha, NE 68131, USA
(3) Department of Biomedical Sciences, Creighton University, 601 N. 30th Street, Suite 6787, Omaha, NE 68131, USA

Osteoporoza jest obecnie narastającym problemem w krajach Azji, wczesna identyfikacja czynników ryzyka jest najbardziej efektywną metodą walki z tą chorobą w krajach rozwijających się. Pacjenci z obniżoną wartością BMD (gęstości mineralnej kości) cechuje wzrost ryzyka złamania kości. Jednakże w wielu regionach Azji dostęp do badań densytometrycznych jest ograniczony, metody, które charakteryzowałyby się niskim kosztem byłyby bardzo ważne w diagnostyce osteoporozy. Dokonaliśmy porównania dwóch metod: oceny ryzyka klinicznego (według OSTA-_Osteoporosis Self-assessment Tool for Asians) oraz ilościowej ultrasonografii kości (QUS) celem identyfikacji pacjentów z niskim BMD – oceniono 722, pochodzące z południowych Chin, kobiety w

okresie pomenopauzalnym, zamieszkujące Hong-Kongu. Do identyfikacji pacjentów z BMD szyjki kości udowej T-score ≤ –2,5 wykorzystywano osoby z wartością testu OSTA poniżej -1, czułość i swoistość takiej korelacji wynosiła odpowiednio 88 % i 54 %.
Przy optymalnym, T-score -2,35 dla QUS czułość i swoistość wynosiła odpowiednio 81 % i 65 %.
AUC dla QUS wynosił 0,78 i nie był znacząco odmienny od wartości 0,8 otrzymanej dla OSTA. Zarówno OSTA jak i QUS korelowało znacząco z BMD szyjki kości udowej (odpowiednio 0,62 i 0,36, P<0,001). Przy zastosowaniu progów diagnostycznych, jak powyżej opisano, celem identyfikacji BMD T-score ≤ –2,5 dla kręgów lub szyjki kości udowej osiągnięto czułość i swoistość odpowiednio 79 % i 60 % dla OSTA oraz 69 % i 70 % dla QUS. Wykorzystanie jednocześnie OSTA oraz QUS pozwalało osiągnąć czułość wynoszącą 91 %, natomiast swoistość obniżyła się do wartości 44 %. Podsumowując, uważamy, iż OSTA jest tanią i efektywną metodą identyfikacji pacjentów ze wzmożonym ryzykiem wystąpienia osteoporozy w krajach rozwijających się, jego użycie ułatwi wybór pacjentów, którym należy wykonać densytometrię.
Słowa kluczowe:
Azja, ultrasonografia kości, wskaźnik ryzyka klinicznego