

TRUDNOŚCI DIAGNOSTYCZNE IDIOPATYCZNEJ OSTEOPOROZY MŁODZIEŃCZEJ

XI Zjazd Polskiego Towarzystwa Osteoartrologii i Polskiej
Fundacji Osteoporozy
V Krakowskie Sympozjum Osteoporozy
Kraków 27-29.09.2001

Streszczenia:

wersja polska

Materiały kongresowe: STRESZCZENIA, s137.

Druk: Drukarnia Skinder, ISBN – 83-904008-5-5

wersja angielska

Osteoporosis International 2001; vol. 12 (Suppl 1), s33.

P054

TRUDNOŚCI DIAGNOSTYCZNE IDIOPATYCZNEJ OSTEOPOROZY MŁODZIEŃCZEJ

Witold Kołłątaj, Leszek Szewczyk, Stefan Niewiadomy, Teresa
Przybylska

*Klinika Pediatrii, Endokrynologii i Neurologii AM, Dziecięcy
Szpital Kliniczny ul. Chodźki 2, 20-093 Lublin.*

Idiopatyczna osteoporoza młodzieńcza to schorzenie stosunkowo rzadko pojawiające się, a przez to późno rozpoznawane. Objawy bywają niecharakterystyczne, a jednym z najistotniejszych badań pozwalających na przybliżenie rozpoznania jest densytometria, jednak badanie tego typu jest u dzieci rzadko wykonywane.

Przedstawiamy przypadek 10.5 letniego chłopca, który od 10 miesięcy uskarżał się na uporczywe bóle kończyn dolnych, osłabienie mięśniowe, poboiewania kręgosłupa. W wieku 9 lat i 8 miesięcy rozpoznano u niego „skręcenie stawu skokowego lewego”, co stało się powodem czasowego ograniczenia

aktywności ruchowej (3 tygodniowe unieruchomienie kończyny w opatrunku gipsowym). Unieruchomienie nie przyniosło pozytywnych rezultatów. Chłopiec zaczął skarżyć się na bóle obu kończyn dolnych, pojawiły się trudności w chodzeniu, które interpretowano jako zaburzenia równowagi. Pacjent był „obserwowany” przez lekarza rodzinnego, następnie konsultowany przez innych lekarzy. Stawiano kolejne rozpoznania: „podejrzenie kolagenozy” i „podejrzenie boreliozy”. W końcu chłopiec został skierowany do naszej Kliniki z sugestią polineuropatii. Dokładny wywiad pozwolił na ustalenie, iż dolegliwości chłopca spełniały wszystkie kryteria Denta charakteryzujące idiopatyczną osteoporozę młodzieńczą (początek pojawiający się przed okresem pokwitania, bóle kończyn dolnych, bóle kręgosłupa, osłabienie siły mięśniowej, zaburzenia chodu i patologiczna postawa ciała). Badanie densytometryczne potwierdziło istnienie osteoporozy (DEXA- BMD L2-L4: 0.531g/cm²; Z score -normy polskie: -3.28 s.d.). Dane z wywiadu i wyniki badań dodatkowych pozwoliły na wykluczenie osteoporozy wtórnej.

P054

DIFFICULTIES IN DIAGNOSIS OF IDIOPATHIC JUVENILE OSTEOPOROSIS

Witold Kołłątaj, Leszek Szewczyk, Stefan Niewiadomy, Teresa Przybylska,
*Department of Paediatrics, Endocrinology and Neurology.
Medical Academy, Lublin*

Idiopathic juvenile osteoporosis (IJO) is a rare metabolic bone disease in children. Its symptoms are not very characteristic. Among the different diagnostic methods, densitometry seems to be crucial in reaching the diagnosis. Unfortunately, densitometry is rather seldom in use by paediatricians.

We present a case of a 10,5 year old boy, who had been suffering from nagging pains in lower limbs, deficient muscular power and pain in the spine for a period of 10 months.

At the age of 9812 the diagnosis 'a left ankle sprain' had been formulated, the left limb was placed in a plaster cast and the boy was told to reduce physical activity for 3 weeks. This therapeutic method had not cured the boy and he started complain of pains in both lower limbs and dysbasia. These symptoms were inter-preted as a balance disorder. The boy had been diagnosed by some physicians. A suspicion of a collagen disease or borreliosis were diagnosed. Finally he was referred to our department with the diagnosis 'polyneuropathy'.

The medical history of the patient and symptoms of the disease were typical for IJ0. All criteria described by Dent (the beginning before the puberty, pains in lower limbs and spine, deficient muscular power, dysbasia and a faulty posture) were presented.

Densitometric data were as follows: (DEXA) BMD L2-L4: 0.531g/cm²; (Z -score -polish norm: -3. 2 8SD). Data from the medical history and results of additional investigations were sufficient to exclude the eventuality of secondary osteo-porosis.