

WITAMINA D A GĘSTOŚĆ MINERALNA KOŚCI U PACJENTÓW Z CHOROBYMI ZAPALNYMI JELIT

VI Środkowo Europejski Kongres Osteoporozy i Osteoartrozy oraz XVII Zjazd
Polskiego Towarzystwa Osteoartrologii i Polskiej Fundacji Osteoporozy, Kraków
25-26.09.2015

P12

WITAMINA D A GĘSTOŚĆ MINERALNA KOŚCI U PACJENTÓW Z CHOROBYMI ZAPALNYMI JELIT

Szymczak A.¹, Kreła-Kaźmierczak I.¹, Łykowska-Szuber L.¹, Eder P.¹, Linke K.¹, Horst-Sikorska W.²

¹Klinika Gastroenterologii, Żywienia Człowieka i Chorób Wewnętrznych, Uniwersytet Medyczny im. K. Marcinkowskiego, Poznań

²Katedra Medycyny Rodzinnej, Uniwersytet Medyczny im. K. Marcinkowskiego, Poznań

Słowa kluczowe: witamina D, gęstość mineralna kości, choroby zapalne jelit

Wstęp. Witamina D poprzez udział w regulacji gospodarki wapniowo-fosforanowej może wpływać na gęstość mineralną kości (BMD). Do chorób zapalnych jelit zaliczamy chorobę Leśniowskiego-Crohna oraz wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Ważnymi objawami pozajelitowymi tych chorób są osteopenia i osteoporoza.

Cel. Określenie stężenia witaminy D oraz związku pomiędzy jej stężeniem a gęstością mineralną kości u pacjentów z IBD.

Materiał i metody. Grupę badaną stanowiło 87 pacjentów z chorobą Leśniowskiego-Crohna (LC) w wieku średnim 35,48 (SD 12,20) oraz 91 pacjentów z wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego (CU) w wieku średnim 39,18 (SD 14,60) i 39 osób z grupy kontrolnej (CG) w wieku średnim 30,74 (SD 8,63). Oznaczono poziom witaminy D metodą wiązania elektrochemiluminescencyjnego oraz masę kostną odcinka L2-L4 kręgosłupa i szyjki kości udowej metodą DXA.

Wyniki. Średnie stężenie witaminy D w grupach: LC 21,42 ng/ml (SD 12,25), CU 22,18 ng/ml (SD 9,50), CG 21,55 ng/ml (SD 9,11). LC: zalecany poziom witaminy D 24,14%, niedobór lekki 26,44%, niedobór średni 29,89%, niedobór ciężki 19,54%. CU: zalecany poziom witaminy D 21,98%, niedobór lekki 32,97%, niedobór średni 38,46%, niedobór ciężki 6,59%. CG: zalecany poziom witaminy D 20,51%, niedobór lekki 30,77%, niedobór średni 41,03%, niedobór ciężki 7,69%. Nie odnotowano istotnych statystycznie różnic ($p > 0,05$) w badanych grupach pod względem poziomu witaminy D. Nie odnotowano istotnych związków ($p > 0,05$) między poziomem witaminy D a gęstością mineralną kości w każdej z badanych grup.

Wnioski. 1. Stężenie witaminy D w grupie chorych i w grupie kontrolnej są niskie,

a odsetek wartości niedoborowych jest wysoki. 2. Nie wykazano zależności pomiędzy stężeniem witaminy D a gęstością mineralną kości u chorych z chorobami zapalnymi jelit. 3. Należy rozważyć suplementację witaminy D szczególnie u chorych z chorobami zapalnymi jelit. 4. Konieczne jest poszukiwanie innych czynników wpływających na masę kostną u pacjentów z chorobami zapalnymi jelit.

Badanie finansowane z projektu badawczego NN 402 481 737

P12

VITAMIN D AND BONE MINERAL DENSITY IN PATIENTS WITH INFLAMMATORY BOWEL DISEASES

Szymczak A.¹, Kreła-Kaźmierczak I.¹, Łykowska-Szuber L.¹, Eder P.¹, Linke K.¹, Horst-Sikorska W.²

¹Klinika Gastroenterologii, Żywienia Człowieka i Chorób Wewnętrznych, Uniwersytet Medyczny im. K. Marcinkowskiego, Poznań

²Katedra Medycyny Rodzinnej, Uniwersytet Medyczny im. K. Marcinkowskiego, Poznań

Key words: *vitamin D, bone mineral density, inflammatory bowel diseases*