

SPRAWOZDANIE

II Kongres Osteoporozy i Osteoartrozy; 11-13.10.2007, Kraków

Obecny, drugi już Środkowo Europejski Kongres Osteoporozy i Osteoartrozy organizowany pod auspicjami International Osteoporosis Foundation odbył się w Krakowie w dniach 11-13.10.2007. W Kongresie uczestniczyło 815 lekarzy w tym 120 z zagranicy. W ciągu 3 dni obrad zostały przedstawione 52 wykłady oraz 51 plakatów. Tematyka obejmowała najistotniejsze zagadnienia z zakresu osteoporozy (OP) i osteoartrozy. Wykłady były symultanicznie tłumaczone na język angielski.

Najwięcej wystąpień poświęcono diagnostyce i leczeniu OP. Dużym zainteresowaniem cieszyły się wystąpienia prezentujące zalecenia i algorytmy postępowania w OP prezentowane przez krajowych ekspertów oraz przedstawicieli World Health Organization oraz International Osteoporosis Foundation z Uniwersytetów i Klinik z Niemiec, Szwajcarii, Holandii i Wlk. Brytanii.

Profesor J. Badurski w wykładzie wygłoszonym z okazji 20-lecia Polskiej Osteoartrologii przedstawił zasadniczą zmianę w rozumieniu osteoporozy i konieczności zastąpienia pomiarów w gęstości mineralnej kości przez obliczanie ryzyka złamania kości. Wykład inauguracyjny profesora S. Papapoulosa poświęcony był taktyce leczenia osteoporozy z uwzględnieniem leczenia antyresorpcyjnego i anabolicznego. Największym zainteresowaniem cieszył się wykład profesora J.A. Kanisa przewodniczącego Grupy Roboczej WHO. W oparciu o badania epidemiologiczne oparte na meta-analizach kilkudziesięciu tysięcy przypadków przedstawił strategię kwalifikacji chorych do leczenia osteoporozy w oparciu o kliniczne czynniki ryzyka takie jak: niskie BMI, złamanie w wywiadzie, złamanie szyjki kości udowej rodziców, palenie papierosów, stosowanie glukokortykosteroidów. Docent E. Czerwiński przedstawił z kolei pierwsze kompletne doniesienia o częstotliwości złamań bliższego końca kości udowej (szyjki k udowej) w Polsce.

Najnowsze poglądy na patogenezę zmian osteoporotycznych kości przedstawił prof. E. Seeman (Australia). W sesjach poświęconych leczeniu omówiono szczegółowo efekty terapeutyczne obecnie stosowanych leków jak: alendronian, risedronian, ibandronian, parathormon oraz leki przyszłości jak np.: przeciwciało monoklonalne układu RANK/RANK Ligand. Podkreślono (P. Burckhard) rolę witaminy D3 i wapna w diecie lub suplementacji jako podstawowy element leczenia, które jest tanie i bezpieczne. U prawie u 2/3 kobiet po menopauzie stwierdza się niedostateczny poziom vit. D3 we krwi. Jednocześnie dawka 400 IU D3/dobę, dosyć często stosowana u tych kobiet jest niewystarczająca. Wiele uwagi poświęcono jakości życia w osteoporozie oraz problemowi stosowania się pacjenta do zaleceń lekarza (adherence) tj. właściwego zażywania leku (compliance) przez odpowiednio długi czas (persistence).

Standardom diagnostyki i leczenia osteoporozy w Polsce poświęcona była dyskusja okrągłego stołu.

Na Walnym Zebraniu Polskiego Towarzystwa Osteoartrologii podjęto uchwałę, że III Środkowo Europejski Kongres Osteoporozy i Osteoartrozy odbędzie się w Krakowie w dniach 24-26.09.2009.

dr hab. med. Edward Czerwiński
Przewodniczący Komitetu Organizacyjnego
Kierownik Zakładu Chorób Kości i Stawów
Wydziału Nauk o Zdrowiu CM UJ