

P23WYWIAD LEKARSKI VS DENSYTOMETRIA W OCENIE 10-LETNIEGO RYZYKA ZŁAMANIA U KOBIET POW. 80. ROKU ŻYCI

III Środkowo Europejski Kongres Osteoporozy i Osteoartrozy oraz XV Zjazd Polskiego Towarzystwa Osteoartrologii i Polskiej Fundacji Osteoporozy, Kraków 24-26.09.2009

Streszczenia:

Ortopedia Traumatologia Rehabilitacja 2009, vol 11 (Suppl. 2), s:137-138.

P23

WYWIAD LEKARSKI VS DENSYTOMETRIA W OCENIE 10-LETNIEGO RYZYKA ZŁAMANIA U KOBIET POWYŻEJ 80. ROKU ŻYCIA

Dytfeld J.¹, Ignaszak-Szczepaniak M.¹, Michałak M.², Gowin E.¹, Horst-Sikorska W.¹

¹ Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego, ul. Przybyszewskiego 49, 60-355 Poznań,

² Katedra i Zakład Informatyki i Statystyki, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego, ul Dąbrowskiego 79, 60-529 Poznań

Słowa kluczowe: osteoporoza, ryzyko złamania

Wstęp: Współczesne rozumienie osteoporozy opiera się na ocenie ryzyka złamańiskoenergetycznych. Ocena klinicznych czynników ryzyka bez/z uwzględnieniem densytometrii ma znaczenie w kwalifikacji pacjentek do terapii farmakologicznej. Wiek przyczynia się do wzrostu ryzyka złamańiskoenergetycznych niezależnie od BMD.

Celem badania była ocena znaczenia densytometrii w ocenie 10-letniego ryzyka złamania osteoporotycznego oraz

postępowania terapeutycznego u pacjentek powyżej 80 roku życia.

Materiały i metody: grupę badaną stanowiło 25 pacjentek Poradni Lekarza Rodzinnego w Poznaniu w wieku powyżej 80 lat, u których wcześniej nie rozpoznawano osteoporozy. U chorych analizowano obecność klinicznych czynników ryzyka złamania: wiek, BMI, wywiady w kierunku złamaniaiskoenergetycznego u pacjentki i rodziców, stosowanie używek lub/i steroidoterapii. Wykluczono chore z podejrzeniem wtórnych postaci osteoporozy. Wszystkie kobiety kierowano na badanie densytometryczne boku dla oceny BMD. Następnie obliczano 10-letnie indywidualne ryzyko złamań osteoporotycznych przy pomocy kalkulatora FRAX®. Na podstawie stwierdzonych klinicznych czynników ryzyka szacowano ryzyko zarówno głównych złamań osteoporotycznych (FRAX®) jak i złamania samego biodra (FRAX® hip). Po uwzględnieniu wartości BMD oceniano FRAX® BMD oraz FRAX® hip BMD. Uzyskane wartości odniesiono do progu terapeutycznego (25% prawdopodobieństwa złamania w ciągu 10 lat) proponowanego w Polsce dla kobiet > 80rż.

Wyniki: Wcześniejsze złamania osteoporotyczne udokumentowano u 10 pacjentek (40%), w tym u 7- złamanie typu Collesa, u 3 – złamanie boku. Dodatni wywiad w kierunku złamania biodra u rodziców dotyczył 2 pacjentek (9%). Do aktualnego palenia tytoniu przyznała się 1 kobieta. Wartości BMD nie różniły się istotnie pomiędzy pacjentkami, które nie doznały złamaniaiskoenergetycznego a chorymi z przebyłym złamaniem. Średnia wartość FRAX® wyniosła 19,8% (przedział: 16-34) a prawdopodobieństwo złamania samego biodra (FRAX® hip) – 11% (przedział: 6-26). Włączenie do obliczeń wartości BMD przeklasyfikowało ryzyko u 5 pacjentek, zmniejszając u nich prawdopodobieństwo złamania – średni FRAX® BMD w grupie pacjentek bez wcześniejszego złamania wynosił 18,6% (przedział: 11-38), a FRAX® hip BMD – 9,3% (przedział: 3-30). Oprócz kobiet po przebyłym złamaniu, FRAX wyodrębnił dodatkowo 23% pacjentek wymagających terapii. Pomiar BMD pozostawał bez wpływu na odsetek pacjentek zakwalifikowanych do leczenia.

Wniosek: U kobiet po 80. rż analiza klinicznych czynników ryzyka jest często wystarczająca do podjęcia decyzji o leczeniu zapobiegającym złamaniom osteoporotycznym.

P23

PATIENT'S HISTORY VS DEXA IN ASSESSMENT OF 10 YEARS' FRACTURE RISK IN WOMEN OVER 80 YEARS OLD

Dytfeld J.¹, Ignaszak-Szczepaniak M.¹, Michałak M.², Gowin E.¹, Horst-Sikorska W.¹

¹ Department of Family Medicine, Poznań University of Medical Sciences,
ul. Przybyszewskiego 49, 60-355 Poznań

² Department of Biostatistics, Poznań University of Medical Sciences,
ul. Dąbrowskiego 79, 60-529 Poznań

Key words: *osteoporosis, fracture risk*

Introduction: Contemporary understanding of osteoporosis is based on assessment of fracture risk. Evaluation of clinical risk factors (CRFs) for fracture followed by dual X ray absorptiometry (DEXA) is important in qualifying patients for pharmacological treatment. Age contributes to increased fracture risk irrespective of BMD.

The aim of the study was to assess DEXA significance in assessment of 10 years' fracture risk in women over 80 years old.

Materials and methods: The study group comprised 25 female patients of Family Medicine Outpatient Clinic in Poznań aged >80 years old, without previously diagnosed osteoporosis. In all patients CRFs were analyzed – age, BMI, previous fracture in patient and in parents, smoking, alcohol use, steroidotherapy. Patients with suspicion of secondary forms of osteoporosis were excluded. 10-year major fracture risk (FRAX[®]) as well as – separately – hip fracture risk (FRAX[®] hip) were assessed based on CRFs alone. Subsequently, all women were referred to DEXA. Taking BMD into consideration made calculation of FRAX[®] BMD and FRAX[®] hip BMD possible. In order to qualify for treatment therapeutic threshold arbitrarily accepted for women over 80 years old in Poland was used (25% probability of major fracture in 10-years).

Results: Previous osteoporotic fracture was reported in 10

patients (40%), in 7 – Colles' type, in 3 – hip fracture. Positive family history of fracture was found in 2 patients (9%). 1 woman smoke cigarettes. BMD values did not differ significantly between women with previous fracture and without it. As far as non-fracture women were concerned, mean FRAX[®] values were 19,8% (range 16-43), FRAX[®] hip – 11% (range 6-26). Including BMD values into calculations reclassified the fracture risk in 5 patients, making it even lower – mean FRAX[®] BMD was shown to be 18,6%, mean FRAX[®] hip BMD – 9,3% (range: 3-30). In addition to women who fractured, FRAX[®] pointed out 23% more patients eligible for treatment. BMD measurement remained insignificant in terms of qualification for treatment.

Conclusion: In women over 80 years old analysis of CRFs was shown to be sufficient in making therapeutic decisions in osteoporosis.