

ZMIANY PROFILU HORMONALNEGO I GĘSTOŚCI MINERALNEJ KOŚCI U KOBIET Z MIĘŚNIAKAMI MACICY [...]

XI Zjazd Polskiego Towarzystwa Osteoartrologii i Polskiej Fundacji Osteoporozy

V Krakowskie Sympozjum Osteoporozy

Kraków 27-29.09.2001

Streszczenia:

wersja polska

Materiały kongresowe: STRESZCZENIA, s158.

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

wersja angielska

Osteoporosis International 2001; vol. 12 (Suppl 1), s39.

P075

ZMIANY PROFILU HORMONALNEGO I GĘSTOŚCI MINERALNEJ KOŚCI U KOBIET Z MIĘŚNIAKAMI MACICY LECZONYCH TRIOPTORELINĄ

St. Radowicki, K. Skórzewska

Klinika Endokrynologii Ginekologicznej A M w Warszawie

00-315 Warszawa, ul. Karowa 2

Analogi GnRH indukują hypogonadyzm hypogonadotropowy poprzez zmniejszenie wrażliwości gonadotropów przysadkowych na GnRH oraz zmniejszenie ilości receptorów gonadotropowych, co powoduje zahamowanie produkcji steroidów jajnikowych i wtórny brak miesiączki. Stosowane są w leczeniu mięśniaków macicy celem zmniejszenia ich wymiarów oraz obfitości krwawień.

Celem pracy jest ocena zmian profilu hormonalnego oraz gęstości mineralnej kości u kobiet z mięśniakami macicy leczonych trioptoreliną (Decapeptyl depot®-Ferring). Do badania

zakwalifikowano 14 kobiet w premenopauzie, w wieku 34-47 lat (średnio $42,67 \pm 7,51$ lat) z mięśniakami macicy stwierdzonymi w badaniu ultrasonograficznym. Wszystkie pacjentki otrzymywały iniekcje domięśniowe 3,57 mg trioptoreliny co 4 tygodnie przez 12 miesięcy. Przed rozpoczęciem leczenia oraz po jego zakończeniu oznaczano poziomy hormonów sterydowych we krwi przy użyciu standardowych testów (Delfia LKB) oraz densytometrię odcinka lędźwiowego (L1-L4) kręgosłupa (Lunar DPX).

Wyniki przedstawiono w tabeli: ns – nie znamienne statystycznie

parametr	przed leczeniem	po leczeniu	znamiennosc statystyczna
BMD g/cm ³	$1,056 \pm$ 0,069	$0,984 \pm$ 0,046	$p < 0,05$
T-score	$-1,034 \pm$ 0,577	$-1,622 \pm$ 0,037	$p < 0,05$
Z-score	$-0,792 \pm$ 0,576	$-1,308 \pm$ 0,289	$p < 0,05$
FSH mIU/ml	$8,22 \pm$ 9,45	$4,94 \pm$ 2,81	ns
LH mIU/ml	$8,45 \pm$ 8,85	$0,71 \pm$ 1,27	$p < 0,05$
E ₂ pg/ml	$155,12 \pm$ 154,82	$26,96 \pm$ 27,63	$p < 0,05$
PRL mIU/ml	$169,51 \pm$ 107,37	$136,79 \pm$ 94,17	ns

Gęstość mineralna kości po 12 miesiącach leczenia obniżyła się o $6,0 \pm 4,47\%$.

Wnioski: 1. Stosowanie analogów GnRH powoduje znamienne statystycznie obniżenie stężenia LH oraz estradiolu we krwi leczonych kobiet. 2. Dwunastomiesięczna terapia analogami GnRH prowadzi do znamienne statystycznego obniżenia gęstości mineralnej kości w obrębie kręgosłupa lędźwiowego.

P075**CHANGES IN HORMONAL PROFILES AND BONE MASS DENSITY IN WOMEN WITH UTERINE FIBROIDS TREATED WITH TRIOPTORELIN**

St. Radowicki, K. Skorzevska, Department of Gynaecological Endocrinology Medical University Warsaw 00-315 Warszawa, ul. Karowa 2, Poland

The GnRH-analogues induce hypogonadism through pituitary desensitization, down regulation of gonadotropin receptors and decrease in gonadotropin blood level, suppression of ovarian steroid secretion leading to amenorrhea. These drugs are used in treatment of uterine fibroids.

The purpose of the study was to determine the hormonal profile and bone density in women with uterine fibroids during 12 months treatment with triptorelin (Decapeptyl depot®-Ferring).

Materials and Methods: 14 women of premenopausal age (3447 years, mean $42,67 \pm 7,51$ years) with ultrasonographically proven uterine fibroids. All patients received intramuscular injections of 3,57 mg triptorelin every 4 weeks for 12 months. Before and after treatment hormonal profiles (FSH, LH, estradiol E2 and prolactin PRL) were determined by Delfia-LKB kits and lumbar densitometry (Lunar DPX) was performed.

The results are shown in the table:

Parameter	Before treatment	After treatment	Statistically significant
BMD g/cm ³	$1,056 \pm 0,069$	$0,984 \pm 0,046$	$p < 0,05$
T-score	$-1,034 \pm 0,577$	$-1,622 \pm 0,037$	$p < 0,05$
Z-score	$-0,792 \pm 0,576$	$-1,308 \pm 0,289$	$p < 0,05$
FSH mIU/ml	$8,22 \pm 9,45$	$4,94 \pm 2,81$	ns

LH mIU/ml	8,45 ± 8,85	0,71 ± 1,27	p< 0,05
E2 pg/ml	155,12 ± 154,82	26,96 ± 27,63	p< 0,05
PRL mIU/ml	169,51 ± 107,37	136,79 ± 94,17	ns

ns – not statistically significant

Bone density decreased after 12 months of treatment with triptorelin by $6,0 \pm 4,47\%$.

Conclusions: 1. Lutropine (LH) and estradiol (E2) plasma concentration decreased significantly after the treatment with triptorelin (GnRH analogues) 2. Twelve months treatment with triptorelin leads to a statistically significant decrease in bone mineral density in the lumbar region.