

ZWIĄZEK FUNKCJONALNEJ WYSTĘPOWANIEM ZŁAMAŃ: EPIDEMIOLOGICZNE

SPRAWNOŚCI POLEK Z UPADKÓW I BADANIE

V Środkowo Europejski Kongres Osteoporozy i Osteoartrozy oraz XVII Zjazd Polskiego Towarzystwa Osteoartrologii i Polskiej Fundacji Osteoporozy, Kraków 29.09-1.10.2011

Streszczenia:

Ortopedia Traumatologia Rehabilitacja 2011, vol 13 (Supł. 1).
str 102-103

L54

ZWIĄZEK SPRAWNOŚCI FUNKCJONALNEJ POLEK Z WYSTĘPOWANIEM UPADKÓW I ZŁAMAŃ: BADANIE EPIDEMIOLOGICZNE

Wiktor K.¹, Pluskiewicz W.², Grzeszczak W.², Czekajło A.³,
Drozdowska B.²

¹KCR S.A. Warszawa

²Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

³Nefrolux, Siemianowice Śląskie

Słowa kluczowe: sprawność funkcjonalna, upadki, złamania, test „Wstań i idź”

Wstęp. Wzrost średniej długości życia wiąże się ze wzrostem liczby chorych z osteoporozą i ze wzrostem liczby złamań, których wiodącą przyczyną są upadki mogące wynikać z obniżonej sprawności funkcjonalnej.

Cel. Ocena sprawności funkcjonalnej i jej wpływ na występowanie upadków i złamań u kobiet w wieku ≥ 55 lat w reprezentatywnej losowo wybranej próbkę populacyjnej.

Materiał i metody. Grupę badaną stanowiło 625 kobiet z powiatu raciborskiego (średni wiek $66,3 \pm 7,8$). Dane o upadkach, złamaniach i inne zebrano w oparciu o kwestionariusz. Sprawność funkcjonalną oceniono za pomocą testów IADL (samodzielność [pkt]) i „Wstań i idź” (sprawność ruchowa [sek]), a stan szkieletu metodą densytometryczną DXA. Dokonano analizy statystycznej.

Wyniki. 56% kobiet ma obniżoną sprawność ruchową ocenianą testem „Wstań i idź” (tj. czas > 10 sek), samodzielność oceniana testem IADL jest obniżona u 14% kobiet (≤ 23 pkt). Częstość upadków i złamań dotyczy około 30% kobiet. Średnia liczba upadków w ostatnim roku wynosi $1,54 \pm 0,94$. Liczba upadków oraz złamań koreluje z gorszym wynikiem testów IADL i „Wstań i idź”. Wyniki densytometryczne odpowiadają normom wiekowym (Z-score od $-0,005$ do $0,52$). Sprawność funkcjonalna u kobiet, które doznały upadku lub złamania jest istotnie gorsza w porównaniu do kobiet bez upadków i bez złamań. Czynniki o znamionym wpływie zwiększającymi ryzyko upadku są: obniżona samodzielność, obecność depresji, obecność jakiegokolwiek choroby. Czynniki znamionnie zwiększającymi ryzyko złamania są: wiek, wartość T-score dla BMD krętarza oraz przebyty upadek.

Wnioski. Sprawność funkcjonalna kobiet w wieku ≥ 55 lat jest istotnym czynnikiem wpływającym na występowanie upadków i złamań w stopniu większym niż stan szkieletu obrazowany metodą densytometryczną.

L54

ASSOCIATION OF POLISH WOMEN FUNCTIONAL CAPABILITIES WITH FALLS AND FRACTURES: EPIDEMIOLOGIC STUDY

Wiktor K.¹, Pluskiewicz W.², Grzeszczak W.², Czekajło A.³, Drozdowska B.²

¹KCR S.A. Warszawa

²Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

³Nefrolux, Siemianowice Śląskie

Keywords: *functional capabilities, falls, fractures, "Stand up & go" test*

Objectives. The increase of mean life length causes an increase in number of patients with osteoporosis and fractures. The main cause of fractures are falls which can be the result of reduced functional capabilities.

Aim. An assessment of functional capabilities and their influence on falls and fractures occurrence in women aged over 55 years old in a representative randomly selected population sample.

Materials and methods. The study group consisted of 625 women (mean age 66,3+/-7.8 years). Falls, fractures and other data were collected basing on a questionnaire. Functional assessment was carried out with the use of IADL test (independence [points]) and "Stand up & go" test (mobility [sec]). Skeletal status was assessed with DXA. The statistical analysis was performed.

Results. 56% of studied women have reduced mobility

estimated by "Stand up & go" test (time >10sec), functional independence level estimated by IADL test is reduced among 14% of women (≤ 23 points). The frequency of falls and fractures occurrence concerns around 30% of women. Mean number of falls during last year is 1.54 ± 0.94 . The number of falls or of fractures correlates with worse results IADL and "Stand up & go" tests. Densitometric data were adequate to age (Z-score from -0.005 to 0.52). Functional capabilities of women who fell or women with fractures were significantly worse in comparison to women without falls and fractures. The significant factors increasing the risk of fall are: reduced functional independence, presence of depression, presence of concomitant disease. The significant factors increasing the risk of fractures are: age, T-score value for trochanter BMD and history of fall.

Conclusions. Functional capabilities of women aged over 55 years old are the significant factor having higher influence on falls and fractures occurrence than the skeletal status assessed by DXA.