

20 PAŹDZIERNIKA Światowy Dzień Osteoporozy



Nasze kości są żywą tkanką, która ulega ciągłym przemianom. Od momentu narodzin aż do dorosłości, kości podlegają procesowi kostnienia, podczas którego następuje ich rozwój oraz wzmocnienie. Z wiekiem, ulegają one przebudowie. Niektóre z komórek naszych kości zaczynają się rozpuszczać, a w ich miejsce powstają nowe komórki. U osób z osteoporozą, proces ten jest zaburzony – utrata kości wyprzedza wzrost nowych komórek kościotwórczych. W konsekwencji, kości stają się porowate, kruche i podatne na pęknięcia.

Utrata masy kostnej jest stopniowa i bezbolesna, dlatego też osteoporoza nazywana jest „cichym złodziejem kości”, ponieważ przez długi czas nie daje żadnych objawów. Najczęściej pierwszym wyrazem choroby jest złamanie. Na całym świecie u **1 na 3 kobiety** oraz **1 na 5 mężczyzn** występuje ryzyko złamania na skutek osteoporozy.

Złamania związane z osteoporozą przede wszystkim dotyczą złamań w obrębie kregosłupa, nadgarstka lub stawu biodrowego.

CZYNNIKI RYZYKA WYSTĄPIENIA OSTEOPOROZY

a) NIEMODYFIKOWALNE (nie mamy na nie wpływu):

- Wiek (wzrost ryzyka wystąpienia osteoporozy po 50 r. ż.),
- Płeć żeńska,
- Występowanie osteoporozy w rodzinie,
- Wcześniejsze złamania,
- Wczesne wystąpienie menopauzy,
- Długotrwałe leczenie glikokortykosteroidami,
- Reumatoidalne zapalenie stawów,
- Pierwotny/wtórny hipogonadyzm u mężczyzn.

b) MODYFIKOWALNE

- Spożywanie alkoholu,
- Palenie tytoniu,
- Niski wskaźnik masy ciała,
- Niedobór wapnia oraz witaminy D w organizmie,
- Niewłaściwa dieta (brak owoców i warzyw w diecie oraz niewystarczająca ilość produktów zawierających wapń),
- Niska aktywność fizyczna lub jej brak.

Osteoporoza nazywana jest chorobą kobiet, z uwagi na fakt, że najczęściej występuje u kobiet w wieku pomenopauzalnym. Należy jednak pamiętać, że w rzeczywistości choroba dotyka także

mężczyzn. Choć złamania w tej grupie występują rzadziej, to częściej prowadzą do niepełnosprawności, a nawet śmierci.

CZY GROZI MI ZŁAMANIE¹?

Prawdopodobieństwo wystąpienia złamania można obliczyć samodzielnie, za pomocą Kalkulatora FRAX (Kalkulator ryzyka złamań WHO), który jest dostępny na stronie internetowej www.osteoporoza.pl. Opracowany przez światową Organizację Zdrowia (WHO) kalkulator pozwala na obliczenie ryzyka złamania na podstawie wypełnionej ankiety.

DIAGNOSTYKA²:

Istnieje szereg metod pomocnych w diagnozie osteoporozy. Najczęściej stosowane są badania biochemiczne, głównie badania krwi i moczu.

W badaniu krwi oznaczamy:

OB, morfologię, poziom wapnia, fosforu, fosfatazy alkalicznej, kreatyniny, wit. D i innych w zależności od wskazań.

W moczu dobowym oznaczamy:

poziom wapnia, fosforu i kreatyniny, niezależnie od badania ogólnego.

W diagnozie osteoporozy wykorzystywane są także metody obrazowe, należy jednak pamiętać, iż rozpoznanie nie może opierać się wyłącznie na podstawie badań obrazowych.

Badania obrazowe:

Zdjęcia przeglądowe kości (kręgosłup, kości przedramienia, staw biodrowy),

Osteodensytometria,

Ilościowa ultrasonografia (QUS),

Ilościowa tomografia komputerowa (QCT),

Biopsja tkanki kostnej.

¹ Czerwiński E., Krakowskie Centrum Medyczne. Osteoporoza. Choroba miliona złamań. [http://www.osteoporoza.pl/attachments/1675_Broszura_Osteoporoza_27_portal_2012-04-27ec.pdf; 16.10.2014]

² Rozpoznanie osteoporozy – przegląd dostępnych badań [http://www.zdrowie.med.pl/osteoporoza/osteoporoza_10.html; dostęp: 16.10.2014]

LECZENIE

Celem leczenia jest zapobieganie wystąpieniu pierwszego złamania oraz uniknięcie kolejnych złamań, a także poprawa jakości życia osób z osteoporozą.



Artykuł powstał na podstawie informacji zawartych na stronie internetowej International Osteoporosis Foundation: <http://www.iofbonehealth.org/>

Natalia Synowska
Dział Zdrowia Publicznego i Promocji Zdrowia
Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Krakowie