

Czerwiński E.: Złamania w osteoporozie. Przyczyny i znaczenie kliniczne, XXXIV Zjazd Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego, Książka streszczeń, 17-21.09.2002 Bydgoszcz; 111.

ZŁAMANIA W OSTEOPOROZIE. PRZYCZYNY I ZNACZENIE KLINICZNE

Edward Czerwiński

Klinika Ortopedii CM Uniwersytetu Jagiellońskiego

ul. Kopernika 19, 31-501 Kraków

tel. (4812) 430 32 09, fax.(+) 430 32 17

Osteoporoza jest jedną z najczęściej występujących chorób cywilizacyjnych. Występuje u 10% populacji, w tym u 33% kobiet po 50 roku życia. Osteoporoza wynika z przewagi procesów niszczenia kości nad kościotworzeniem, które powodują obniżenie gęstości mineralnej, osłabienie struktury wewnętrznej prowadząc do złamań. Życiowe ryzyko wystąpienia złamania (jakiegokolwiek) u kobiety po 50 r.ż. wynosi aż 39.7%; w tym złamania kręgosłupa 32%, bliższego końca kości udowej (bkku) 17.5%. Przewiduje się, że w związku z wydłużaniem się życia człowieka liczba złamań osteoporotycznych będzie ciągle rosła. W 1990 roku złamania bkku doznało w świecie 1.700.000 osób, a szacuje się, że w 2050 r. liczba ta wzrośnie do 6.300.000. Szacuje się, że w Polsce w 1999 złamań bkku doznało ok. 14 000 osób. Skutkiem powikłań po złamaniu bkku umiera średnio 20% osób, a z tych co przeżyją 50% staje się niepełnosprawnymi.

Złamania kręgosłupa (zk) są najczęstsze w osteoporozie; pojawiają się u 1.45 osób na 1000 kobiet rocznie. Po 50 r.ż. zk stwierdza się u 21% kobiet, natomiast po 70 r.ż. u 80%. Wprawdzie większość zk jest bezobjawowa, powodują jednak dolegliwości bólowe w późniejszym okresie. Ponadto następują deformacje sylwetki (wdowi garb) i zmniejszenie pojemności życiowej płuc. Zaburzenia te w sposób zasadniczy wpływają na czas przeżycia. Pojawienie się pierwszego zk jest alarmującym symptomem ze względu na nieuchronność kolejnych złamań. Ryzyko pojawienia się nowego zk wzrasta 11-krotnie, a bliższego końca kości udowej 2.3-krotnie. Diagnostyka złamań kręgosłupa opiera się na badaniu radiologicznym. Za próg złamania przyjmuje się najczęściej jego obniżenie o 20%. Współcześnie badanie morfometryczne może być wykonywane przy pomocy densytometrów wyposażonych w tzw. wiązkę wachlarzową.

Złamanie kości występuje zawsze na skutek działania siły. Złamania obwodowe w osteoporozie są najczęściej skutkiem niskoenergetycznego upadku (z wysokości własnej). Złamania kręgosłupa mogą nastąpić skutkiem działania mięśni, nawet przy zmianie pozycji leżącej, lub kichnięciu. O wystąpieniu złamania decydują tzw. czynniki ryzyka, których część jest modyfikowalna. Najistotniejsze w zapobieganiu złamaniom w osteoporozie jest unikanie upadków oraz zwiększenie wytrzymałości kości przez odpowiednie leczenie farmakologiczne.