

Osteoporoza to nie objaw starzenia!

To groźna choroba, która w Polsce dotyka ponad 2 mln osób. Przebiega bezobjawowo aż do momentu złamania kości. Pierwsze złamanie, najczęściej niskoenerygetyczne, czyli powstałe w wyniku upadku z wysokości własnego ciała, pociąga za sobą kolejne. Następuje kaskada złamań. Złamanie szyjki kości udowej jest bardzo niebezpieczne i prowadzi do niepełnosprawności. Dla prawie 30% pacjentów oznacza konieczność korzystania z pomocy osoby trzeciej w codziennym życiu lub nawet „życie z balkonikiem”. Najpoważniejszą konsekwencją takiego złamania jest zgon. Według raportu NFZ, w 2017 roku śmiertelność roczna po złamaniach bliższego końca kości udowej wyniosła 29,4%. O losie chorego decyduje nie tylko lekarz, ale i wiedza pacjenta.

O WSZYSTKICH CZYNNIKACH RYZYKA ZŁAMAŃ MUSI WIEDZIEĆ LEKARZ!

Najpoważniejszym czynnikiem ryzyka kolejnych złamań jest przebyte złamanie.



dr n. med. Maria Rell-Bakalarska

➤ Każdy pacjent po 50. roku życia po złamaniu niskoenerygetycznym lub z **obniżeniem wysokości ciała o 4 cm** powinien być diagnozowany w kierunku osteoporozy.

CZYNNIKI RYZYKA OSTEOPOROZY, NA KTÓRE NIE MAMY WPLYWU

Do takich czynników należą: **wiek** (kobieta po menopauzie, mężczyzna po 70. roku życia), **uwarunkowania genetyczne** (złamanie szyjki kości udowej u rodzica), **wczesna menopauza, niedobór testosteronu, choroba nowotworowa**. Wiedząc o nich, możemy podejrze-

wać u siebie osteoporozę i odpowiednio wcześniej zgłosić się do lekarza, by postawił diagnozę.

CZYNNIKI RYZYKA OSTEOPOROZY, NA KTÓRE MAMY WPLYW

Dieta ze zbyt małą ilością wapnia. Zalecane spożycie to ok. 1200 mg jonów wapnia elementarnego. Głównym jego źródłem jest nabiał.

➤ Często konieczne jest suplementowanie wapnia.

Mała aktywność fizyczna (poniżej 30 minut dziennie) powoduje utratę masy kostnej i mięśniowej.

➤ Masę kości zwiększają ćwiczenia oporowe z obciążeniem. Regularny trening, np. jogging, poprawia równowagę, zmniejszając ryzyko upadku.

Nadmierne spożycie alkoholu (powyżej 3 jednostek dziennie dla mężczyzn i 12 jednostek tygodniowo dla kobiet) wpływa na kości i ryzyko upadków.

Palenie papierosów powoduje wzrost częstości złamań.

➤ Zaleca się całkowite rzucenie palenia papierosów.

Unikanie słońca, stosowanie filtrów UV powoduje zmniejszenie syntezy witaminy D w skórze.

➤ W Polsce zazwyczaj konieczna jest suplementacja witaminy D₃.

Niedowaga. U kobiet ze wskaźnikiem masy ciała poniżej 18 kg/m² osteoporoza jest częstsza. Mała masa mięśniowa wiąże się z większym ryzykiem upadków i złamań.

Częste upadki zwiększają ryzyko złamania.

➤ Należy szukać medycznej przyczyny upadków i stosować zabezpieczenia chroniące przed upadkami (np. dobre oświetlenie, eliminacja barier w mieszkaniach, używanie balkonika, noszenie odpowiedniego obuwia).

➤ Ważne są ćwiczenia poprawiające równowagę mięśniową i koordynację ruchów.

Choroby. Reumatoidalne zapalenie stawów – bardzo ważny czynnik ryzyka złamań.

➤ Powinno być leczone tak, by osiągnąć remisję, w miarę możliwości bez stosowania glikokortykosteroidów. Inne to: cukrzyca typu 2, choroby endokrynologiczne – nadczynność tarczycy lub przytarczyc, choroby jelit prowadzące do zaburzeń wchłaniania (*colitis ulcerosa*, choroba Leśniowskiego-Crohna).

➤ **Właściwa terapia i redukcja objawów zmniejsza wpływ tych chorób na rozwój osteoporozy.**

Leki. Najbardziej niekorzystny wpływ na kości mają glikokortykosteroidy (sterydy).

➤ **O stosowaniu tych leków powinien bezwzględnie wiedzieć lekarz leczący osteoporozę i odwrotnie – lekarz stosujący te leki powinien wiedzieć o rozpoznaniu osteoporozy.**

Rozpoznanie osteoporozy powinno być wstępem do długotrwałej terapii!

dr n. med. Maria Rell-Bakalarska
Centrum Reumatologii i Osteoporozy Rheuma Medicus w Warszawie

CZYNNIKI RYZYKA OSTEOPOROZY

CZYNNIKI RYZYKA OSTEOPOROZY, NA KTÓRE MAMY WPLYW



CAŁKOWITE UNIKANIE SŁOŃCA



Częste upadki



Niedowaga



Nadmierna ilość spożywanego alkoholu



Palenie papierosów



Mała aktywność fizyczna (poniżej 30 minut RUCHU DZIENNIE)



Zbyt mała ilość wapnia w dziecię

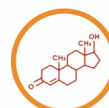
CZYNNIKI RYZYKA OSTEOPOROZY, NA KTÓRE NIE MAMY WPLYWU



Inne leki stosowane w chemioterapii nowotworów



Leki sterydowe (glikokortykosteroidy)



Niedobór testosteronu



Przebyte choroby nowotworowe



Wczesna menopauza



Usunięcie jajników



Wiek



Obciążenia genetyczne



- Cukrzyca typu 2
- Choroby endokrynologiczne
- Choroby jelit prowadzące do zaburzeń wchłaniania
- Reumatoidalne zapalenie stawów



Zmniejszenie wysokości ciała o minimum 4 cm



Złamanie niskoenerygetyczne, przebyte po 50. roku życia

AMGEN

O wszystkich czynnikach ryzyka, które występują u Ciebie, poinformuj lekarza, który podejmie odpowiednie kroki.

Dowiedz się więcej o osteoporozie.