

OSTEOPOROZA JAK JĄ LECZYĆ?

Osteoporoza to choroba szkieletu charakteryzująca się zmniejszoną wytrzymałością kości na wszelkie obciążenia, co powoduje wzrost ryzyka ich złamań. Szacuje się, że choroba ta może dotyczyć nawet 30% kobiet i 8% mężczyzn po 50. roku życia. W naszym kraju przekłada się to nawet na 2 miliony chorych, z których leczeniu poddaje się jedynie 10% z nich. Jest to związane z tym, że osteoporoza przez długi czas nie daje żadnych widocznych objawów, a pierwszym zauważalnym symptomem jest złamanie kości. Z tego względu niezwykle istotne jest wdrożenie odpowiednio wcześnie właściwej profilaktyki, na którą składa się, m.in. prowadzenie zdrowego stylu życia, suplementacja witaminy D3 i wapnia.



CZYNNIKI RYZYKA ROZWOJU OSTEOPOROZY

Ryzyko pojawienia się osteoporozy wzrasta wraz z wiekiem. Ma to bezpośredni związek ze spadkiem całkowitej masy kostnej, która u kobiet może się zmniejszyć, aż o 45%. Generalnie, płeć żeńska jest znacznie bardziej narażona na prawdopodobieństwo pojawienia się osteoporozy w porównaniu do mężczyzn. Przyczyną takiego stanu rzeczy jest okres menopauzalny, który związany jest z wygaszaniem funkcji endokrynych jajników, co prowadzi do stopniowej utraty masy kostnej. Stąd, kobiety w okresie pomenopauzalnym są grupą najbardziej narażoną na rozwój osteoporozy. Nie bez znaczenia dla rozwoju osteoporozy pozostają także uwarunkowania genetyczne. Udowodniono, że gęstość mineralna kości, a także podatność na złamania pozostają cechami dziedzicznymi.

Zwiększone ryzyko osteoporozy pojawia się także u pacjentów, którzy chorują na schorzenia mogące zaburzać metabolizm kostny. Zaliczymy tutaj przede wszystkim:

- choroby endokrynologiczne, np. choroby tarczycy, choroby nadnerczy, cukrzycę
- choroby tkanki łącznej
- choroby hematologiczne, np. białaczkę, szpiczak mnogi;
- choroby układu oddechowego, np. astmę, przewlekłą obturacyjną chorobę płuc
- nowotwory

Wpływ na gęstość mineralną kości mogą także mieć zażywane leki. Wśród tych, które mogą wywołać największy wpływ na metabolizm kostny, możemy wymienić:

- glikokortykosteroidy

- hormony tarczycy
- doustne antykoagulanty
- leki zawierające w składzie glin, np. stosowane przy nadkwaśności żołądka
- leki przeciwgruźlicze
- tetracykliny
- chemioterapeutyki
- leki przeciwnowotworowe

Negatywny wpływ na gęstość mineralną kości mają także używki. Regularne spożywanie alkoholu, picie więcej niż 3 filiżanek mocnej kawy dziennie, a także palenie papierosów mogą powodować zaburzenia gospodarki mineralnej kości, zaburzenie wchłaniania wapnia czy nieprawidłowości przy metabolizmie witaminy D3.

ROZPOZNANIE OSTEOPOROZY

Osteoporoza nie bez przyczyny nazywana jest "cichym zabójcą kości". Chory na nią przez długi okres czasu nie ma świadomości, że jego masa kostna zmniejsza się, a podatność kości na złamania stale wzrasta. Niestety, pierwszym widocznym jej objawem jest niskoenergetyczne złamanie kości, tzn. takie, które powstało w wyniku oddziaływania niezbyt dużej siły naciskowej.

Osteoporoza nie bez przyczyny nazywana jest "cichym zabójcą kości". Chory przez długi okres czasu nie ma świadomości, że jego masa kostna zmniejsza się, a podatność kości na złamania stale wzrasta. Niestety, pierwszym widocznym jej objawem jest niskoenergetyczne złamanie kości, tzn. takie, które powstało w wyniku oddziaływania niezbyt dużej siły naciskowej.

Z tego powodu, ważna jest wczesna identyfikacja chorych na osteoporozę, jak i tych osób, które są zagrożone jej wystąpieniem. Zadanie to powinno zostać zrealizowane przez lekarza POZ, który ma za zadanie przeprowadzić rzetelny wywiad z pacjentem. Ryzyko powinno zostać ocenione na podstawie zebrania takich danych jak wiek, płeć, współczynnik BMI, czynniki genetyczne, współistniejące schorzenia, stosowane leki, czy występowanie w przeszłości złamań. W celu uzyskania lepszych wyników diagnostycznych lekarz może także zalecić badanie densytometryczne, które oceni gęstość mineralną kości pacjenta.

PROFILAKTYKA I LECZENIE OSTEOPOROZY

Do działań profilaktycznych mających na celu zredukowanie ryzyka pojawienia się osteoporozy należy, m.in. regularna aktywność fizyczna. Codzienne spacerowanie czy gimnastyka mają ogromne znaczenie w budowaniu masy kostnej, zmniejszeniu tempa jej utraty, a także wzroście jej gęstości. Ogromne znaczenie dla właściwej gospodarki kostnej ma odpowiednia podaż wapnia oraz witaminy D3. Niedobór tej drugiej, mimo że jej synteza w dużej mierze zależy od promieniowania słonecznego, jest stwierdzany u prawie całej naszej populacji, a w szczególności u seniorów. Dlatego zaleca się, co najmniej 800-2000 j.m. dziennie witaminy D przez cały rok. Ustalenie odpowiedniej dawki terapeutycznej witaminy D3 po-





Ogromne znaczenie dla właściwej gospodarki kostnej ma odpowiednia podaż wapnia oraz witaminy D3. Niedobór tej drugiej, mimo że jej synteza w dużej mierze zależy od promieniowania słonecznego, jest stwierdzany u prawie całej naszej populacji, a w szczególności u seniorów. Dlatego zaleca się, co najmniej 800-2000 j.m. dziennie witaminy D przez cały rok. Ustalenie odpowiedniej dawki terapeutycznej witaminy D3 powinno zostać określone poprzez badanie jej stężenia w surowicy.

winno zostać określone poprzez badanie jej stężenia w surowicy.

Dzienne zapotrzebowanie wapnia dla osoby dorosłej waha się natomiast między 800 a 1200 mg. Można je wypełnić, stosując dietę, na którą składają się, m.in. produkty nabiałowe, warzywa strączkowe, mąka pełnoziarnista, ryby, czy tofu. W przypadku niezaspokojenia zapotrzebowania dietą, konieczne staje się przyjmowanie leków bądź suplementów diety, które uzupełnią niedobory tego makroelementu.

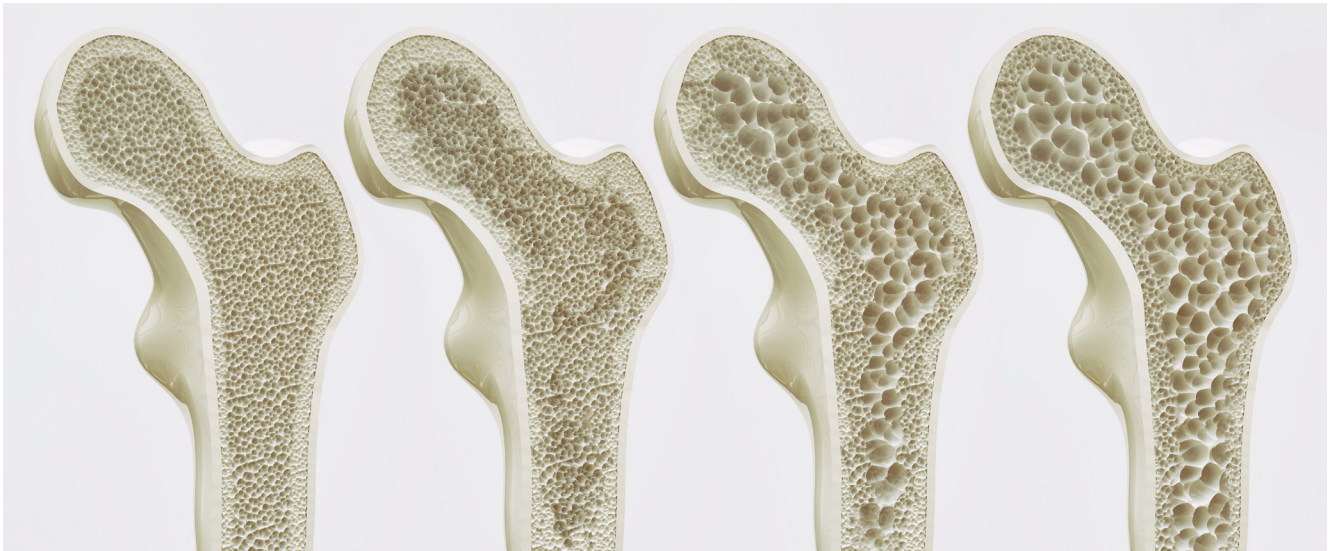
Zaawansowane leczenie osteoporozy polega na stosowaniu antyresorpcyjnych

środków leczniczych. Dostępne są one tylko i wyłącznie z przepisu lekarza, który ich stosowanie zaleca po przeprowadzeniu odpowiedniej diagnostyki. Wyróżniamy tutaj:

- bisfosfoniany: mają one zdolność do zmniejszania rozpuszczalności kości i aktywności osteoklastów. Pośrednio wpływają także na wzrost mineralizacji kośćca. Najczęściej w tej grupie leków stosowane są preparaty zawierające alendronian (dawkowane raz w tygodniu) oraz ibandronian (dawkowane raz w miesiącu). Leki te ze względu na ich trudną wchłaniania powinny być bezwzględnie przyjmowane na czczo,

co najmniej 30 minut przed pierwszym posiłkiem

- denosumab: to przeciwciało monoklonalne, które podawane jest tylko i wyłącznie podskórnie z częstotliwością raz na 6 miesięcy. Wpływa on korzystnie na gospodarkę mineralną kości. Po jego zastosowaniu ryzyko złamania kręgosłupa spada o blisko 70%, a ryzyko złamania kości udowej o ponad 40%. Jest on zalecany osobom, u których pojawiają się przeciwwskazania do stosowania doustnych bisfosfonianów ze względu na ryzyko podrażnienia błony śluzowej przewodu pokarmowego;



Ze względu na fakt, że nasze społeczeństwo się starzeje, nieuniknione jest to, że osteoporoza będzie coraz powszechniejszą chorobą. Dlatego niezwykle istotne jest, aby lekarze POZ szybko diagnozowali potencjalnie chorych, tak

aby odpowiednio wcześniej można było wdrożyć właściwą terapię. Konieczne jest także przeprowadzenie kampanii społecznych mających na celu uświadamianie potencjalnie chorych o występowaniu ryzyka, a także przedstawienie

działań profilaktycznych mających na celu zapobiegnięcie wystąpienia tego schorzenia.

MACIEJ BIRECKI

Pracownik Apteki

REKLAMA

Vitrum® D₃ Strong 4000 j.m.

Suplement diety



wysoka jakość

regularne badania stabilności

witamina D naturalnego pochodzenia

od 10 lat na rynku

prosty skład

WITAMINA SŁOŃCA

ORIFARM
Orifarm Healthcare A/S
www.vitrumd3.pl

PL-VID3-2500010

Suplement diety

Dzienna wartość spożycia (DWS) oraz ilość każdego suplementu diety zalecanych do spożycia w ciągu dnia można znaleźć na opakowaniach poszczególnych preparatów. Nie należy przekraczać zalecanej porcji do spożycia w ciągu dnia. Dla utrzymania prawidłowego stanu zdrowia należy stosować zróżnicowaną dietę i prowadzić zdrowy tryb życia. Suplementy diety nie mogą być stosowane jako substytut (zamiennik) zróżnicowanej diety.