



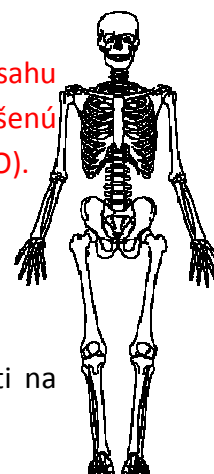
## 20.október 2011 - Svetový deň osteoporózy



V roku 1996 bol 20. október vyhlásený za Svetový deň osteoporózy. Iniciátorom tejto aktivity bola Národná spoločnosť pre osteoporózu vo Veľkej Británii. Od roku 1997 je Svetový deň osteoporózy podporovaný a promován Medzinárodnou nadáciou pre osteoporózu (International Osteoporosis Foundation – IOF). V rokoch 1998 a 1999 zohrala významnú úlohu ako spolupodporovateľ aj Svetová zdravotnícka organizácia, čo dodalo tejto udalosti ešte väčší medzinárodný význam. Odvtedy rezonuje téma osteoporózy vo verejnosti a v médiách oveľa výraznejšie a do aktivít spojených so Svetovým dňom osteoporózy sa zapájajú národné spoločnosti pre osteoporózu vo všetkých oblastiach sveta. Každoročne má Svetový deň osteoporózy stanovenú tému, ktorej sú venované jednotlivé aktivity medzinárodných aj národných odborných spoločností smerom k verejnosti.

Osteoporóza je závažné civilizačné ochorenie pohybového aparátu, pri ktorom dochádza k "rednutiu" kostí, čiže strate kostnej hmoty. Kosti sa stávajú krehkejšie a náchylnejšie k zlomenine. Riziko spočíva predovšetkým v tom, že roky môže prebiehať bez akýchkoľvek príznakov, nie vždy je sprevádzané bolesťou. Väčšinou sa prejaví až zlomeninou. Medzi najčastejšie typy zlomenín spôsobených osteoporózou patria zlomeniny predlaktia, stavcov, horného konca ramennej a stehennej kosti, teda krčka stehennej kosti. Zlomenine krčka stehennej kosti patrí na Slovensku podľa štatistík 7. miesto spomedzi príčin najčastejšieho úmrtia. Pre porovnanie, riziko úmrtia po zlomenej stehennej kosti u 50-ročnej ženy je porovnateľné s úmrtím na rakovinu prsníka. V súčasnosti je dostupných viacero možností liečby osteoporózy medikamentami, ale okrem toho sú dôležité aj zmeny životného štýlu – správna pohybová aktivita a životospráva, ktoré pomáhajú spomaliť proces rednutia kostí a sú dôležitým doplnením medikamentózneho liečby.

Osteoporóza je systémové ochorenie kostry, ktoré sa definuje ako zníženie obsahu kostnej hmoty a narušenie mikroarchitektúry kostného tkaniva zapríčiňujúce zvýšenú krehkosť, z čoho vyplýva zvýšené riziko zlomenín už pri minimálnom úraze (definícia WHO).



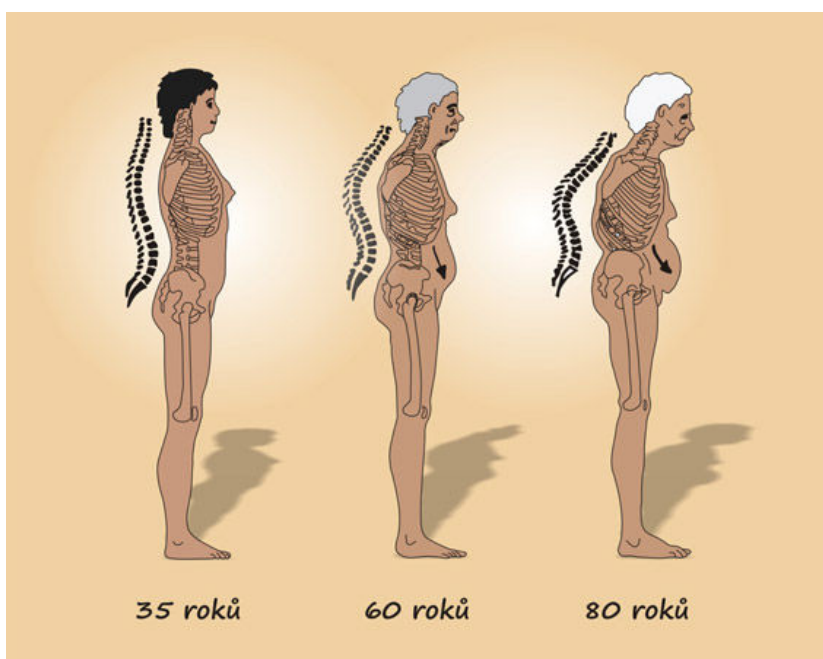
### Niekoľko faktov a zaujímavostí o osteoporóze:

- 1,7 mil. až 6,3 mil. je predpokladaný vzostup počtu zlomenín krčka stehennej kosti na celom svete v rokoch 1990 – 2050

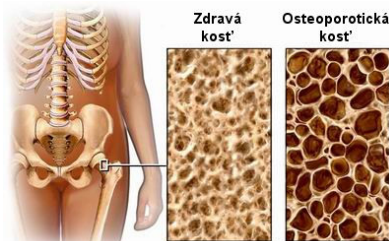


- 30 sekúnd- tak často si niekto v Európskej únii zlomí kosť v súvislosti s osteoporózou
- 1 z 2 zlomenín stavcov je v skutočnosti diagnostikovaných
- 1 z 5 pacientov s osteoporotickými zlomeninami krčka stehennej kosti, alebo stavcov ročne v Európe zomrie, celkom 150 000/rok
- 800- 1500 mg vápnika je doporučený denný príjem u dospelých na udržanie zdravej kosti
- 4,5 mld. Sú ročné náklady na hospitalizáciu pacientov s osteoporotickými zlomeninami v Európskej únii
- zlomeniny krčka stehennej kosti predstavujú u ženy väčšie riziko ako rakovina prsníka, maternice a vaječníka
- riziko zlomeniny krčka stehennej kosti u muža je väčšie ako riziko rakoviny prostaty

Predispozičné fyziologické faktory (neovplyviteľné, genetické faktory) osteoporózy: - Vek nad 65 rokov, oneskorený nástup prvej menštruácie, obdobie menopauzy, ženské pohlavie, biela rasa, pozitívna rodinná anamnéza, malá štíhla postava, slabé kosti, BMI < 19 Kg/m<sup>2</sup> (tzv. konštitučný faktor)



Ovplyviteľné rizikové faktory: - Výživa s nedostatkom vápnika a vitamínu D, sedavý spôsob života, nedostatočná fyzická aktivita, nadmerná konzumácia alkoholu, fajčenie, stresový spôsob života, dlhodobá liečba kortikoidmi, antiepileptikami, sexuálnymi antihormónmi, niektoré ochorenia (čriev, obličiek, mentálna anorexia, a i.)



## Diagnostika:

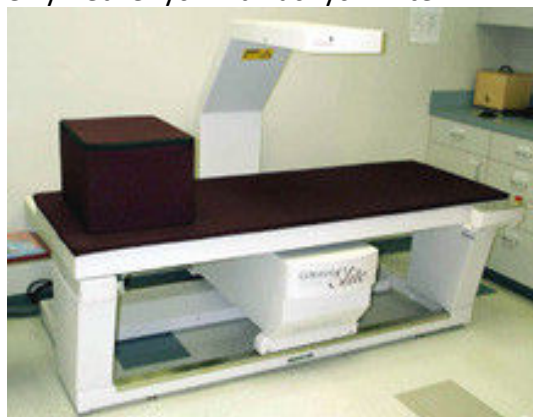
Lekár vyslovuje podozrenie na osteoporózu na základe prítomnosti údajov o zlomeninách, či iných prejavoch, alebo rizikových faktoroch osteoporózy. Aby si overil svoje podozrenie, posielajú pacienta na röntgenologické vyšetrenie, laboratórne vyšetrenie krvi a moču a vyšetrenie kostnej hustoty (osteodenzitometrické vyšetrenie).

Osteodenzitometria znamená meranie hustoty (denzity) kostnej hmoty. V súčasnosti je zlatým štandardom diagnostiky osteoporózy. U väčšiny prístrojov sa meria stupeň absorpcie röntgenových lúčov po prechode kostným tkanivom. Hoci pracuje na princípe röntgenového žiarenia, netreba sa ho obávať. Ide o bezbolestné vyšetrenie a na rozdiel od bežného röntgenového snímkovania je dávka ožiarovania zanedbateľná (s výnimkou tehotných žien!). Meria sa hustota kostí v miestach najčastejších zlomenín, t. j. oblasť predlaktia, driekové stavce a horný koniec stehennej kosti. Laikmi často vyžadovaná „celotelová denzitometria“ sa bežne nerobí a v drvivej väčšine prípadov ani nemá žiadny význam. Niektoré osteodenzitometre pracujú na princípe šírenia ultrazvuku v kostnom tkanive. Ich význam je zatiaľ len skríningový, nie diagnostický. Samotné meranie trvá rádovo niekoľko minút. Určitý čas je však potrebné pripočítať samotnú analýzu a vyhodnotenie merania. Výsledkom osteodenzitometrie je číslo (hustota kostného tkaniva v  $g/cm^2$  a tzv. T- a Z-skóre), nie obraz štruktúry kosti, či nález zlomeniny. Podľa výsledku sa meranie zvyčajne klasifikuje do troch kategórií: norma, osteopénia a osteoporóza. U pacientov, ktorí majú ako osteodenzitometrický nález osteoporózu a súčasne aj niektorú osteoporotickú zlomeninu, hovoríme aj o manifestnej osteoporóze.

Osteodenzitometrické vyšetrenie je finančne veľmi náročné, a preto sa vykonáva len v odôvodnených prípadoch, resp. len na základe prísne vymedzených indikačných kritérií.



Obr.č.1: Denzitometrické vyšetrenie



Obr.č.2: Denzitometer

## **PREVENCIA: 3 kroky = VÁPNIK, VITAMÍN D, FYZICKÁ AKTIVITA**

Najdôležitejším krokom v zabránení vzniku osteoporózy je uvedomenie si závažnosti tohto ochorenia a následne vlastné rozhodnutie, sebazaprenie a vlastná bojovnosť

s ovplyvniteľnými rizikovými faktormi, s tým účelom, že vyhráme osobný boj nad osteoporózou a v tom nám napomáha prevencia.

Možnosti prevencie v praxi

1; **eliminácia odstrániteľných rizikových faktorov** (vylúčiť alkohol, cigarety)

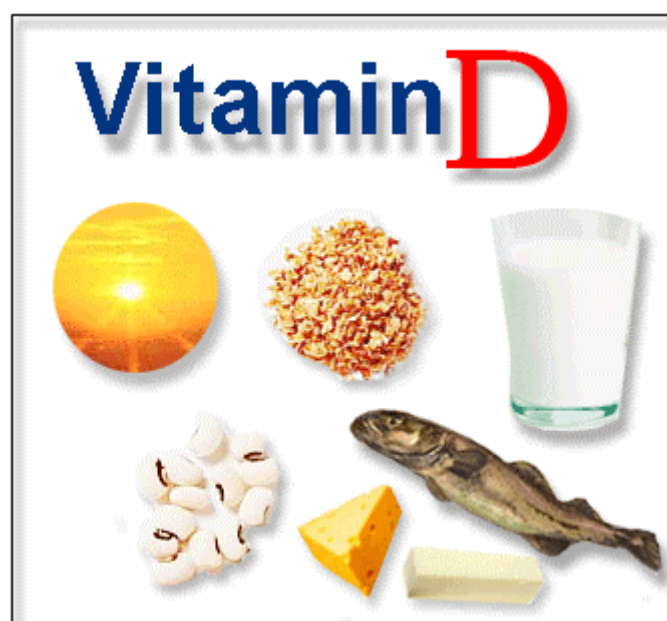
2; **pravidelná fyzická aktivita** (najmä chôdza, prípadne denné cvičenie špeciálnej zostavy cvikov) a posilňovanie svalstva

3; **správna výživa** (najmä dostatok kalcia a vitamínu D, proteínov, obmedzenie soli) -v bežnej dennej potrave bez mlieka a mliečnych výrobkov je asi 0,5g vápnika. Potrebný denný príjem vápnika sa riadi najmä vekom a pohlavím: -dospelý do 50r. = 1000mg; dospelý nad 50r. (najmä ženy a muži nad 65 rokov) = 1200-1500 mg; dospelávajúci = 1300-1500 mg, tehotné a dojčiace ženy = 1500 mg. Gram vápnika je v 1 litri mlieka alebo v 100 g tvrdého syra alebo v 2-3 bielych jogurtoch.

4; hormonálna substitučná liečba: špecifická forma prevencie u žien v prechode

5; prevencia pádov (režimovými opatreniami, posilňovaním svalstva a udržiavania rovnováhy špeciálnymi cvikmi, obmedzením psychotropnej medicíny)

6; farmakologická intervencia: v počiatočných štádiách osteoporózy, najmä u osôb vyššieho veku a osôb s nedostatkom kalcia v diéte, sa podávajú kalciové prípravky a prípravky vitamínu D (u mladších, pohyblivých osôb stačí podávanie vitamínu D len v zimných mesiacoch). V pokročilejších štádiách osteoporózy je okrem kalcia a vitamínu D potrebné podávať finančne nákladnejšie lieky – najmä bisfosfonáty, kalcitonín, raloxifén, prípadne hormonálnu substitučnú liečbu, stronciumranelát a parathormon.



## Sociálna sieť pre osteoporózu – OsteoLink

Medzinárodná nadácia pre osteoporózu (IOF) oznámila 18. marca uvedenie OsteoLink, novej sociálnej siete pre ľudí postihnutých osteoporózou. OsteoLink je online sieť aj sieť na osobné stretnutia, tak ako rastie počet „strieborných surferov“ v Európe. Hlavnou odlišnou vlastnosťou je to, že podporuje spoločenstvo ľudí trpiacich osteoporózou - vrátane priateľov, rodiny, a zdravotníckych profesionálov - a to online aj prostredníctvom osobných stretnutí v skupinách. V niektorých krajinách, kde je online činnosť nižšia, osobná aktivita nielen rieši medzery v komunikácii, ale poskytuje aj nástroje a školenie, ako napríklad schopnosť nakupovať prostredníctvom internetu. Online siete a osobné stretnutia teraz prebiehajú v Rakúsku a vo Švédsku a sú k dispozícii na adrese [www.osteolink.org](http://www.osteolink.org). Medzinárodná nadácia pre osteoporózu bude tento rok pokračovať v podpore OsteoLink v Nemecku a vo Švajčiarsku a rozšíri ho na päť nových krajín: Španielsko, Austráliu, Grécko, Portugalsko a Francúzsko.

---

Dňa 20.októbra 2011 o 14.30 sa v rámci Svetového dňa osteoporózy uskutoční v Slovenskej lekárskej knižnici v Bratislave podujatie Svetový deň osteoporózy, Bioregeneračná medicína – nový interdisciplinárny odbor „Strava a civilizačné ochorenia z pohľadu zmien pH v organizme, ktoré organizujú Národné centrum zdravotníckych informácií, Slovenská lekárska knižnica, Slovenská spoločnosť pre bioregeneračnú medicínu pri Slovenskej lekárskej spoločnosti a Občianske združenie MEDLIB.

---



Vypracovala: Mgr. Petra Alakšová  
oddelenie Podpory zdravia  
RÚVZ Trenčín