



## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ ΠΑΤΟΥΝΗ

Ιατρός

### Εκτίμηση του κινδύνου κατάγματος σε προεμμηνοπαυσιακές γυναίκες

#### *Fracture risk assessment in postmenopausal women*

**Hamdy RC. Rev Endocr Metab Disord. 2010 Dec;11(4):229-36. Quillen Chair of Geriatrics, East Tennessee State University, PO Box 70429, Johnson City, TN 37614, USA. hamdy@etsu.edu.**

Οι ασθενείς με οστεοπόρωση παρουσιάζουν αυξημένο κίνδυνο να εμφανίσουν κατάγματα εξαιτίας της χαμηλής οστικής πυκνότητας (BMD) και της αλλοιωμένης οστικής μικροαρχιτεκτονικής που είναι χαρακτηριστικά γνωρίσματα της ασθένειας.

Παρά το γεγονός ότι υπάρχει καλή συσχέτιση μεταξύ της BMD και του κινδύνου κατάγματος, πολλοί άλλοι παράγοντες επηρεάζουν αυτή τη συσχέτιση. Ενώ κατά κοινή ομοφωνία οι ασθενείς με οστεοπόρωση θα πρέπει να διερευνώνται και να θεραπεύονται, το θέμα είναι λιγότερο ξεκάθαρο για τους ασθενείς με οστεοπενία. Επειδή η οστεοπενία είναι τόσο συνηθισμένη, θα ήταν μη ρεαλιστικό να θεραπευτούν όλοι οι ασθενείς με αυτή την κατάσταση. Συνεπώς, υπάρχει η ανάγκη να αναγνωριστούν οι ασθενείς εκείνοι που βρίσκονται σε κίνδυνο εμφάνισης κατάγματος και οι οποίοι θα οφελούνταν περισσότερο από τη διαθέσιμη θεραπεία.

Η παροχή θεραπείας στην κατάλληλη ομάδα κινδύνου δεν θα μείωνε μόνο τον αριθμό των καταγμάτων, αλλά επίσης θα μπορούσε να μειώσει τις δυσμενείς συνέπειες που συνδέονται με τη θεραπεία, καθώς η πρώιμη θεραπευτική παρέμβαση μπορεί να μειώσει τη διάρκεια της θεραπείας. Η διαθεσιμότητα των εργαλείων για την επιλογή ασθενών με κίνδυνο κατάγματος μπορεί να αλλάξει την επίπτωση της ασθένειας.

### Οστεοπόρωση σε φλεγμονώδεις αρθροπάθειες

#### *Osteoporosis in inflammatory joint diseases*

**Roux C. Osteoporos Int 2011 Feb; 22(2):421-33. Epub 2010 Jun 15. Rheumatology Department, Cochin Hospital, Paris Descartes University, Paris, France. christian.roux@cch.aphp.fr.**

Η ρευματοειδής αρθρίτιδα και η αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα είναι δύο φλεγμονώδεις αρθροπάθειες που χαρακτηρίζονται από οστικές επιπλοκές συμπεριλαμβανομένης της οστεοπόρωσης. Στη ρευματοειδή αρθρίτιδα, περιαρθρική οστική απώλεια, οστική διάβρωση και συστηματική οστεοπόρωση παρατηρούνται με αυξημένο κίνδυνο καταγμάτων. Παράγοντες καθοριστικοί των καταγμάτων είναι υποκείμενες καταστάσεις (όπως η ρευματοειδής αρθρίτιδα που έχει υπερχεί στο γυναικείο φύλο και επίπτωση που αυξάνεται με την ηλικία), η σοβαρότητα της ασθένειας και η χρήση γλυκοκορτικοειδών. Ωστόσο, οστική απώλεια μπορεί να εμφανιστεί και σε ασθενείς που δεν λαμβάνουν γλυκοκορτικοειδή. Προοπτικά δεδομένα δείχνουν ότι ο βέλτιστος έλεγχος της φλεγμονής στη ρευματοειδή αρθρίτιδα συνδέεται με μείωση της δομικής βλάβης και της οστικής απώλειας. Η ρευματοειδής αρθρίτιδα αναδεικνύει το ρόλο της φλεγμονής στην οστική επαναρρόφηση. Στην αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα, η οστεοπόρωση είναι μια πρώιμη εκδήλωση και ο κίνδυνος σπονδυλικού κατάγματος αυξάνεται.



Η οστική απώλεια σχετίζεται κυρίως με τη φλεγμονή, καθώς η ασθένεια μπορεί να προκύψει σε νέους ενήλικες άνδρες και τα γλυκοκορτικοειδή δεν χρησιμοποιούνται σε αυτή την ασθένεια. Ωστόσο, η αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα χαρακτηρίζεται από προοδευτική ακαμψία και αγκύλωση της σπονδυλικής στήλης και αναδεικνύει επίσης τον πιθανό ρόλο της φλεγμονής στον τοπικό σχηματισμό οστού.