

Adatok az osteoporosis sikeres kezeléshez

C. Rosen, M. Black, S. Greenspan: *J Bone Miner Res* 2004. 19. 3-10.

Az osteoporosis gyakori betegség, különösen az idősebb, postmenopauzás nők körében. Jellemzője a csontok törékenysége, ásványi anyag sűrűségük (BMD) csökkenése, valamint a számottevő morbiditás. Egyáltalán nem meglepő, hogy ez a kórkép rendkívül megterhelő a társadalom számára – gazdasági, egészségügyi és szociális értelemben egyaránt. Az elmúlt évtizedben jelentős előrelépés történt az osteoporosis kórismézése és kezelése terén. A klinikusok pontosan felmérhetik a csonttörés kockázatát és összevethetik a különböző gyógymódok hatékonyságát. Ennek köszönhetően ugrásszerűen elterjedt és mind az orvosok, mind betegek körében jól ismertté vált a csontreszorpció-gátlók alkalmazása. Újabb, anabolikus szerek bevezetése is küszöbön áll.

Az osteoporosis kórismézése és kezelése egyre összetettebbé válik. Folyamatosan gyarapodik az új gyógyszerek és az „egyéb” készítményekkel végzett randomizált vizsgálatok meta-analíziseinek száma. A gyors ütemben változó orvosi-szakmai környezetben a klinikusoknak nem csupán a kezelendő betegeket kell kiválasztaniuk és a kezelés optimális időzítésével kell törődniük. Arról is dönteniük kell, hogy milyen gyógymódot alkalmaznak és mennyi ideig folytatják a kezelést. Mindezek következtében az osteoporosis terápiája inkább „művészet” – aligha minősíthető rutinkezelésnek. A közreadott iránymutatások és terápiás ajánlások bizonyos esetekre vonatkozóan egyértelművé tették a döntéshozatal folyamatát, másokban viszont nem sikerült feloldaniuk a klinikai dilemmákat. Nem szabad feledni, hogy nincs minden osteoporotikus betegre egyformán érvényes „arany szabály”. Az elmúlt évtizedben gyökeresen átalakult az osteoporosis kórismézése és kezelése. A diagnosztikai eljárások fejlődése és egy sor újabb terápiás lehetőség bevezetése zavarba ejtően gazdag választékot kínál a klinikus számára. Noha kiadtak néhány „iránymutatást” és módszertani ajánlást, a gyakorló orvosok számára továbbra sem egyértelmű az osteoporosis kezelésének alapstratégiája.

A szerzők öt, az osteoporosis klinikai ellátásában gyakran előforduló klinikai szituációt ismertetnek és bemutatják, hogy ezekben melyik út vezet a betegség sike-

res kezeléséhez. Két rendkívül nagy ellátási területű klinikai körzetből gyűjtötték össze az 5 reprezentatív esetet. A kivizsgálás módszereit és a gyógymódokat a vonatkozó klinikai vizsgálatok tapasztalatainak tényalapú elemzésével választották ki. Miután a metabolikus csontbetegségek kezelésére szakosodott kollégák nyilatkoztak, hogy ők milyen diagnosztikai-terápiás lehetőségekkel élnek, a csapat epidemiológus szakértője kiszámította a csonttörés későbbiekben fenyegető kockázatát, továbbá áttekintette és kritikai elemzés alá vette az egyéb lehetséges gyógymódokat.

Megállapítják, hogy a menopauza beállta után minden nőn ajánlatos elvégezni az osteoporosis számos rizikófaktornak szűrővizsgálatát. Ezen kívül, minden glucocorticoidokkal kezelt betegen és az ismeretlen okú hátfájdalmas és testmagasság-csökkenést panaszoló férfiakon is fel kell mérni az osteoporosis későbbiekben várható kockázatát. A klinikai és a csontsűrűség-függő rizikófaktorok ismeretében az orvos bármely betegéről megállapíthatja, hogy az illetőt mekkora kockázat fenyegeti. Akár szóba jön a kezelés akár nem, minden betegnek célszerű javasolni, hogy egészítsék ki étrendjüket megfelelő mennyiségű kalciummal (1200 mg/nap, több részletben) és D-vitaminnal (400-800 NE/nap), továbbá végezzenek rendszeresen a testsúly hordozását igénylő testedzést. A gyógyszeres kezelés szükségességéről a klinikai rizikófaktorok és a mért csontsűrűség (BMD) együttes mérlegelésével kell dönteni. Ezt követően, további gyógyszerek adásával – és a kísérőbetegségekre is tekintettel – kidolgozható a tényekre alapozott terápiás stratégia. Bár az osteoporosis gyakori, jelentős morbiditású és költséges betegség, a rizikóstatusz felmérése és a csontsűrűség mérése minden bizonyos módon ad optimális, tényalapú terápia kidolgozására. Ebben a megfelelő mértékű kalcium- és D-vitamin bevitelnek, illetve indokolt esetben a csontreszorpció gátlók, illetve az anabolikus szereknek is helyet kell kapniuk. Az osteoporosis kezelésének konkrét eseteken alapuló tárgyalásával a klinikai gyakorlat számára is hasznosíthatóvá tehető iránymutatások és tényalapú elemzések.

Forgács Sándor dr.