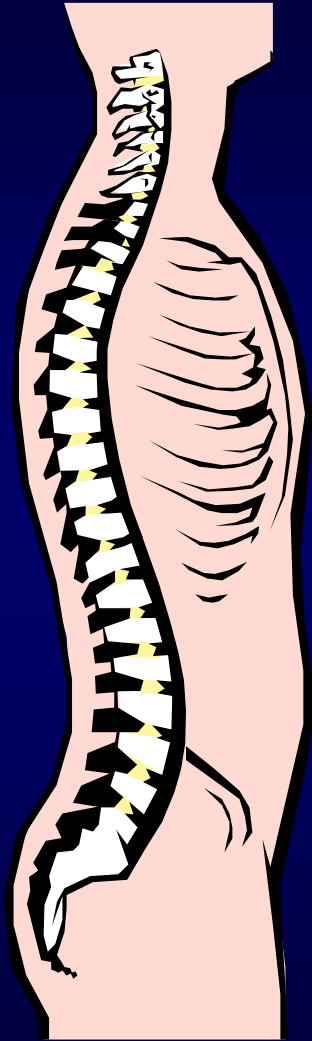


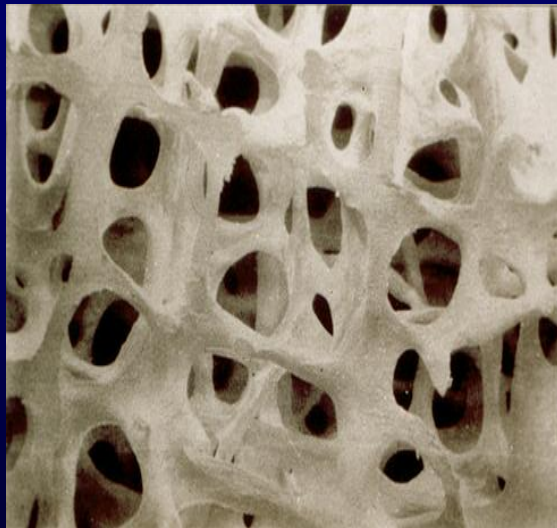


Οστεοπόρωση

**Μια σιωπηλή
επιδημία**

Ορισμός της Οστεοπόρωσης...

- Νόσος που χαρακτηρίζεται απο χαμηλή οστική μάζα και μεταβολές στη μικροαρχιτεκτονική του οστού με αποτέλεσμα την αύξηση της ευθραυστότητας και επομένως του κινδύνου για κάταγμα.



Φυσιολογικό Οστόύν



Οστεοπόρωση

ΟΣΤΕΟΠΟΡΩΣΗ “Η ΣΙΩΠΗΛΗ ΕΠΙΔΗΜΙΑ”

- *Κατάγματα εμφανίζονται κυρίως στην σπονδυλική στήλη, το ισχίο και τον καρπό.*
- *Η απώλεια οστικής μάζας είναι σταδιακή και συνήθως χωρίς συμπτώματα ή άλλα προειδοποιητικά σημεία.*

Οστεοπόρωση: η σιωπηλή επιδημία

Προσβάλει 150 εκατομύρια άτομα παγκοσμίως

Περισσότερες από τις μισές γυναίκες πάνω από τα 50 έτη θα υποστούν οστεοπορωτικό κάταγμα.

Η έγκαιρη παρέμβαση είναι ζωτική για την αποτελεσματική πρόληψη των σπονδυλικών καταγμάτων και την καταπολέμηση της οστεοπόρωσης.

OSTEOPOROSIS - THE SILENT DISEASE



Οστεοπόρωση...

Η γυναίκα σήμερα, θα περάσει το 1/3 της ζωής της μετά την εμμηνόπαυση και είναι σημαντικό να διατηρήσει την ποιότητα της ζωής της σε αυτό το διάστημα.



20 ετών



50 ετών



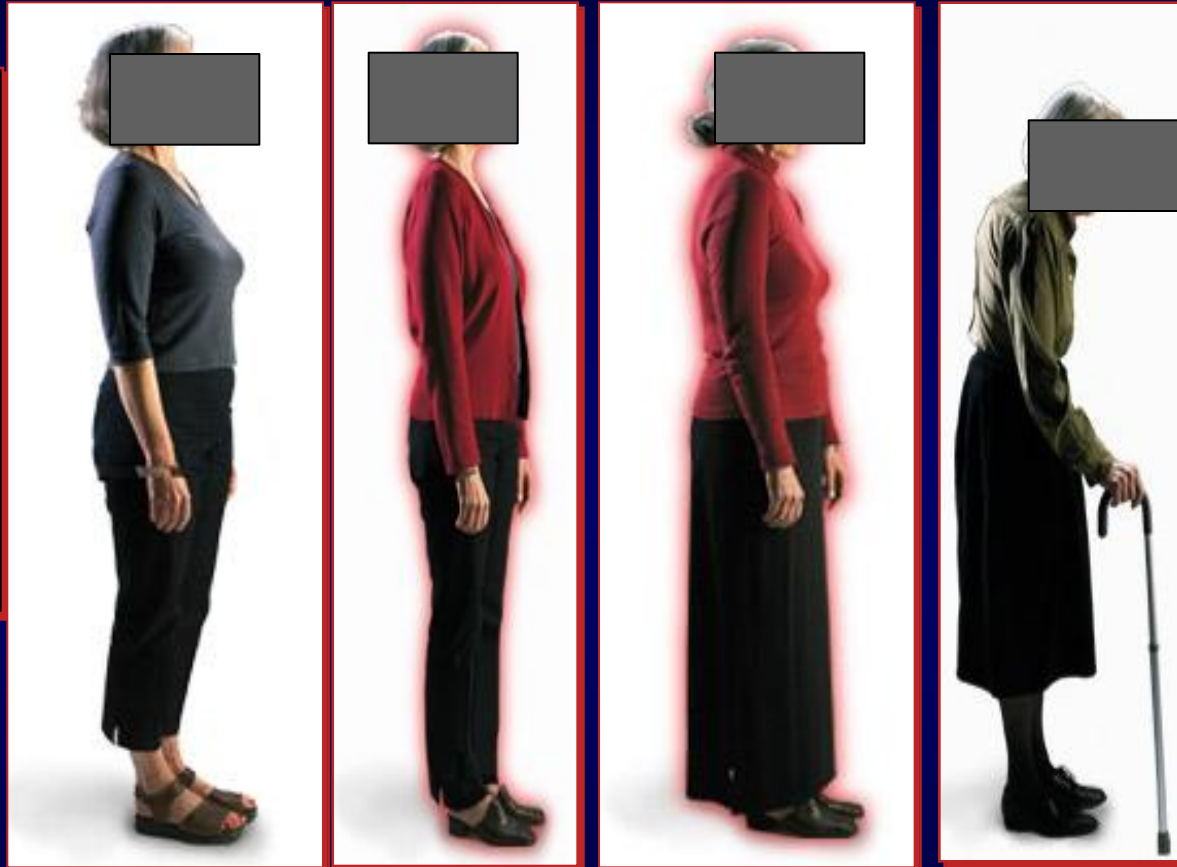
65 ετών

Photos courtesy of Inger Lundegaardh

The Osteoporosis Continuum



Υγιής
σπονδυλική
στήλη

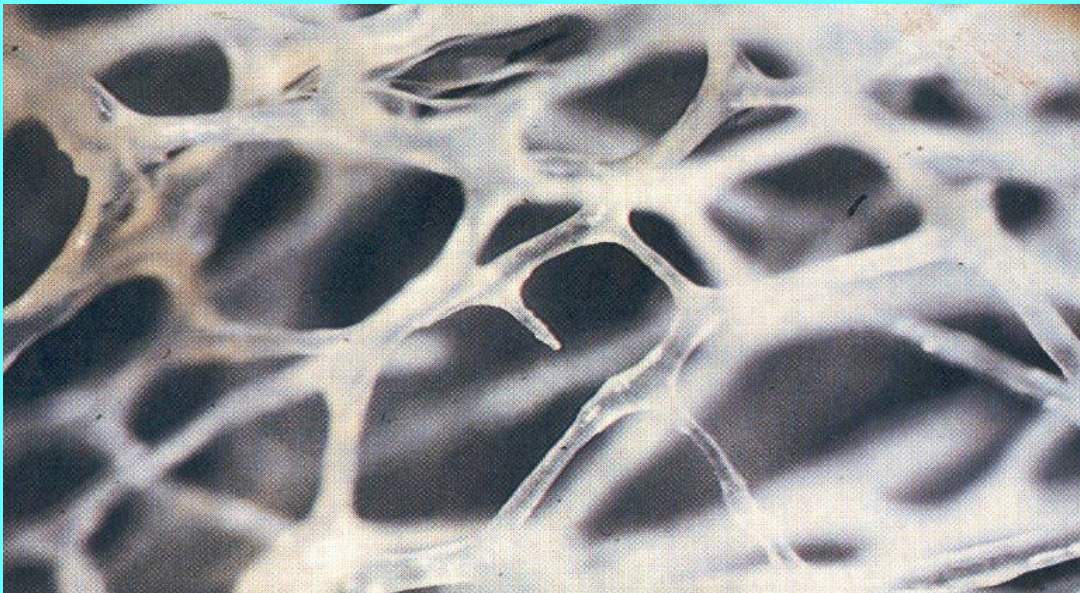


οστεοπόρωση

Η εξέλιξη της οστεοπόρωσης



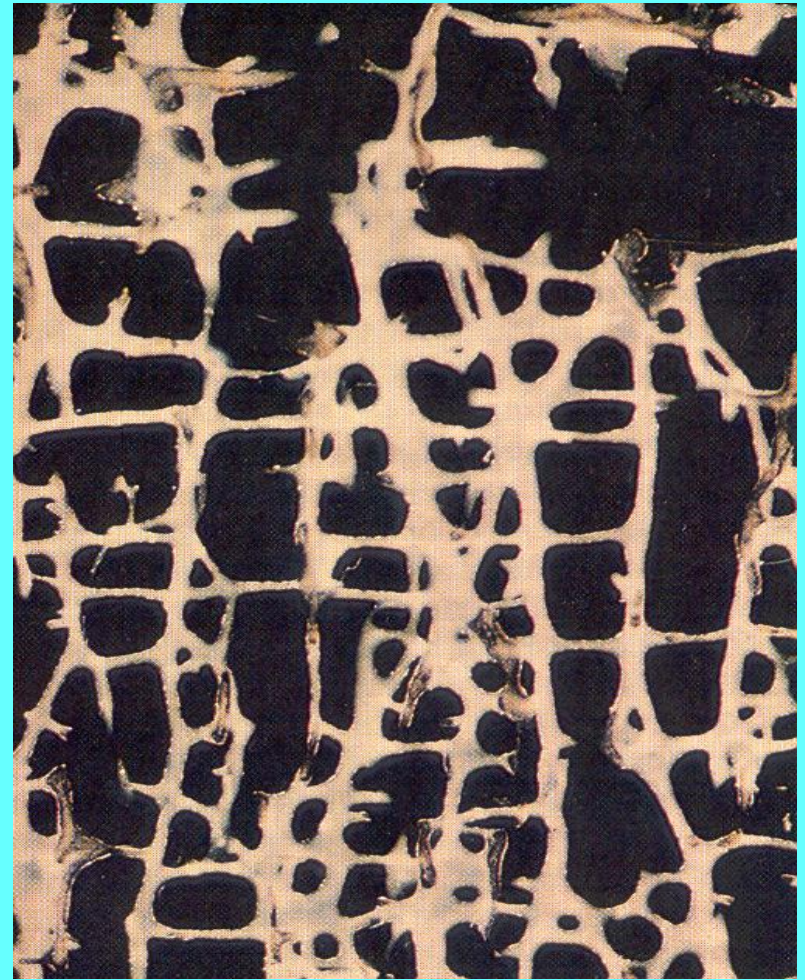
Σπογγώδες οστούν
νεαρής **υγιούς**
γυναίκας



Σπογγώδες οστούν
γυναίκας με
οστεοπόρωση



Σπογγώδες οστούν
γυναίκας **30** ετών

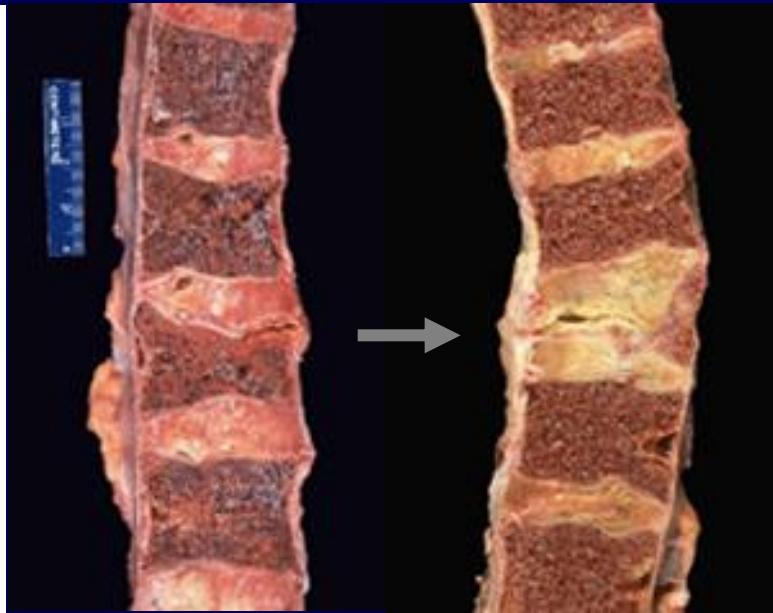


Σπογγώδες οστούν
γυναίκας **60** ετών

Κλινικές Επιπτώσεις της Οστεοπόρωσης...



Ηλικία 66 ετών

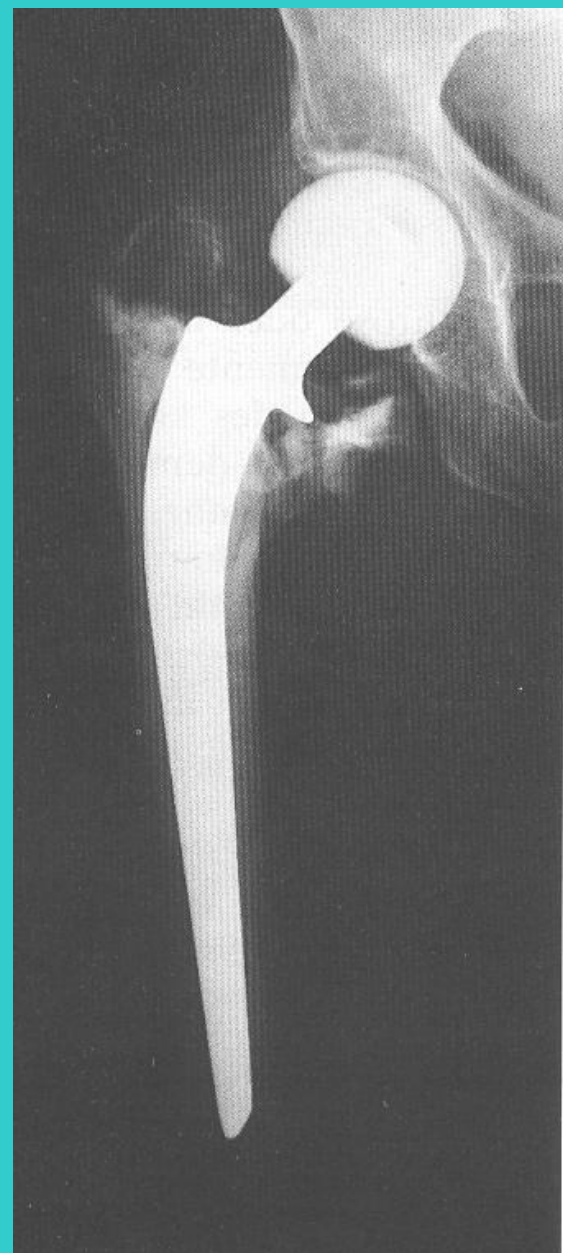


Ηλικία 75 ετών



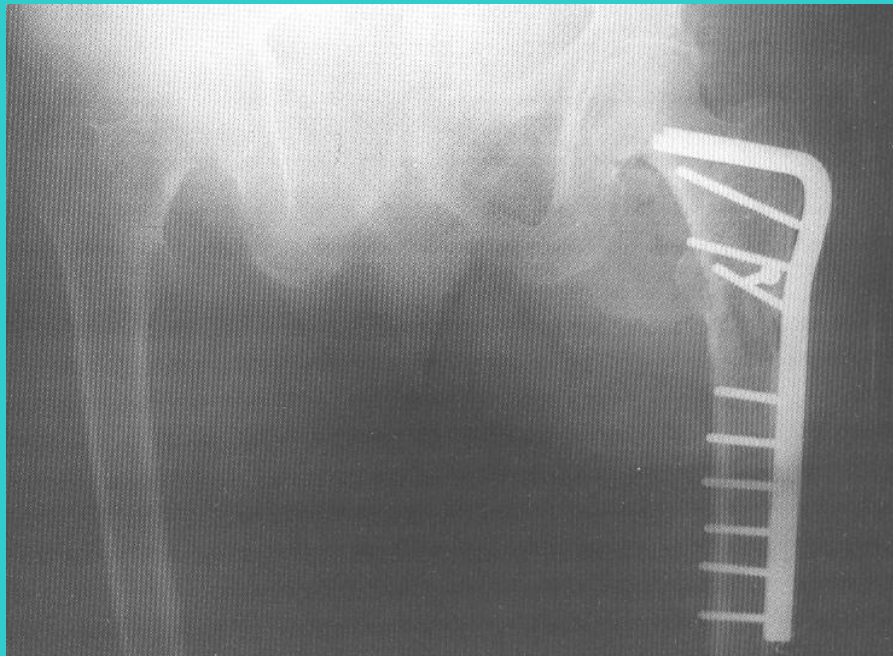
↑ Όστεοπορωτικό κάταγμα της
κεφαλής του μηριαίου οστού

Χειρουργική αποκατάσταση με
προσθήκη τεχνητής πρόθεσης





**Οστεοπορωτικό
κάταγμα της
κεφαλής του
μηριαίου οστού**

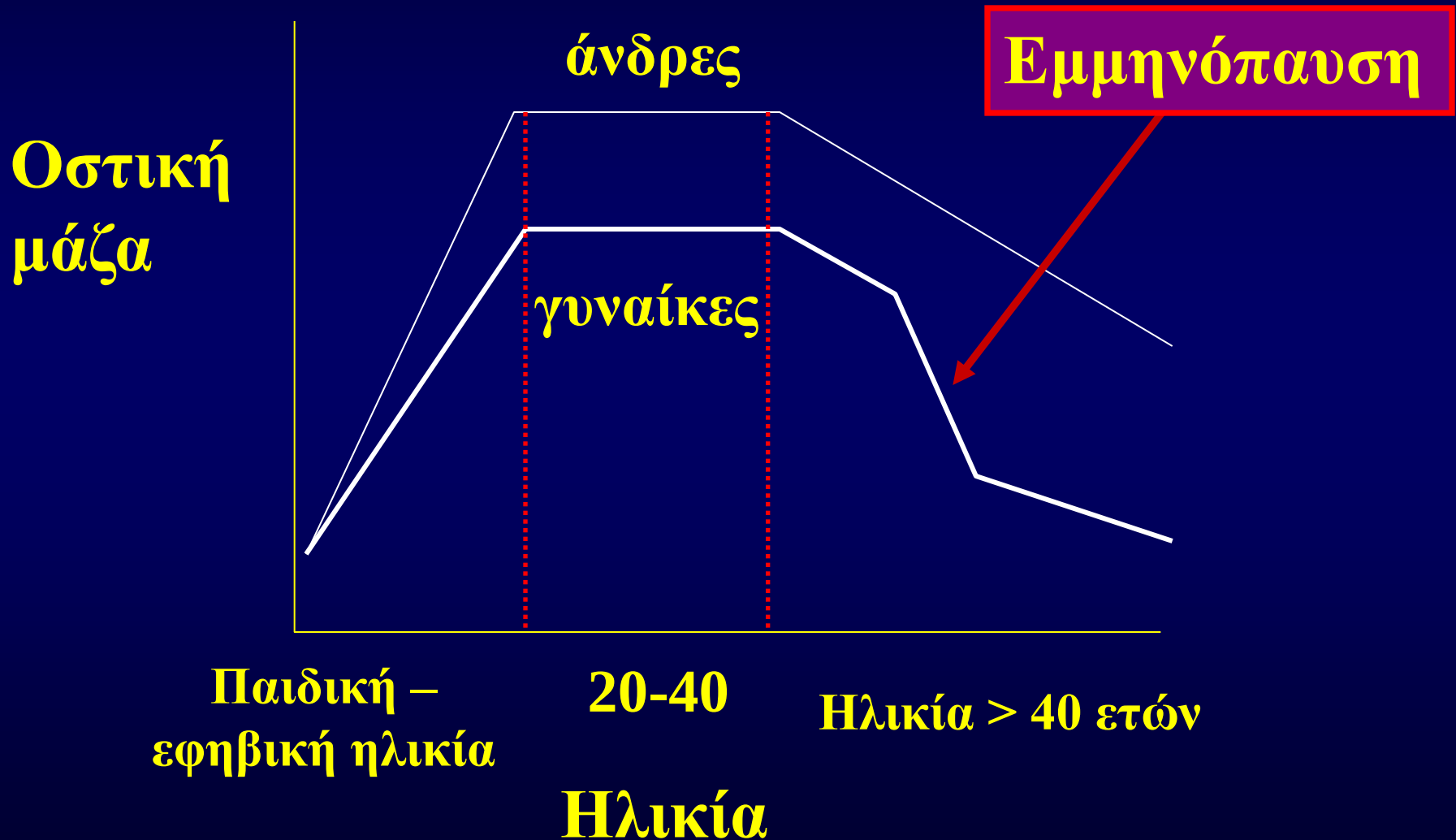


**Χειρουργική
αποκατάσταση του
κατάγματος**



Οστεοπορωτικό κάταγμα κνήμης – περόνης. Έγινε χειρουργική εσωτερική οστεοσύνθεση, αλλά απέτυχε και κατόπιν έγινε εξωτερική οστεοσύνθεση

Μεταβολές της οστικής μάζας με την ηλικία στους άνδρες και στις γυναίκες



Συμπτώματα οστεοπόρωσης

- Στις περισσότερες περιπτώσεις δεν υπάρχουν συμπτώματα !!
- Πόνος στο θώρακα ή στη μέση (μόνο όταν δημιουργηθεί κάταγμα σπονδύλου)
- Μείωση ύψους
- Κάταγμα
 - Ισχίου (λεκάνης)
 - Βραχίονα
 - κνήμης

Παράγοντες κινδύνου για οστεοπόρωση

- Κληρονομικοί
- Χαμηλή κορυφαία οστική πυκνότητα
- Δίαιτα πτωχή σε ασβέστιο
- Ισχνός σωματότυπος
- Καθιστική ζωή
- Ελαττωμένη έκθεση στον ήλιο
- Κάπνισμα
- Καθημερινή κατανάλωση αλκοόλ

Παθολογικές καταστάσεις που σχετίζονται με την οστεοπόρωση

- Πρώιμη εμμηνόπαυση (<45 έτη)
- Έλλειψη περιόδου για διάστημα μεγαλύτερο των 6 μηνών
- Φλεγμονώδεις παθήσεις
- Παθήσεις θυρεοειδούς
- Παθήσεις μεταβολισμού του ασβεστίου
- Παθήσεις δυσαπορρόφησης στο έντερο
- Φάρμακα (γλυκοκορτικοειδή, χημειοθεραπεία)

Διάγνωση της οστεοπόρωσης

ΟΣΤΙΚΗ ΠΥΚΝΟΤΗΤΑ

- Μέτρηση της περιεκτικότητας του οστού σε ασβέστιο
- Συγκρίνουμε της οστική πυκνότητα της γυναίκας με την κορυφαία οστική πυκνότητα φυσιολογικών γυναικών
- **Οστεοπόρωση:** απώλεια **>30%** της κορυφαίας οστικής μάζας
- **Οστεοπενία:** απώλεια **>10%** της κορυφαίας οστικής μάζας

Διάγνωση της οστεοπόρωσης

- Δείκτες οστεοπόρωσης στο αίμα (ρυθμός οστικής απώλειας)
- Έλεγχος μεταβολισμού ασβεστίου στο αίμα και στα ούρα
- Έλεγχος θυρεοειδούς
- Γενικές εξετάσεις: γενική αίματος, ταχύτητα καθίζησης, ηπατική και νεφρική λειτουργία, σάκχαρο

Θεραπεία της οστεοπόρωσης

Η καλύτερη θεραπεία
είναι η πρόληψη

Θεραπεία της οστεοπόρωσης

Ημερήσιες ανάγκες της γυναίκας σε ασβέστιο

- Ενήλικες νεαρές γυναίκες → 1000 mg
- Κορίτσια
- Έγκυες και θηλάζουσες → 1200 mg
- Γυναίκες στην εμμηνόπαυση

Θεραπεία της οστεοπόρωσης

ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΤΡΟΦΩΝ ΣΕ ΑΣΒΕΣΤΙΟ

- | | |
|--------------------------------------|--------|
| • Συνήθης δίαιτα χωρίς γαλακτοκομικά | 400 mg |
| • 1 ποτήρι γάλα | 300 mg |
| • 1 γιαούρτι | 300 mg |
| • 100 γρ άσπρο τυρί | 500 mg |
| • 100 γρ κίτρινο τυρί | 800 mg |

Θεραπεία της οστεοπόρωσης

Γενικά προληπτικά μέτρα

- Επαρκής πρόσληψη ασβεστίου
- Επαρκής έκθεση στον ήλιο
- Διακοπή καπνίσματος
- Αποφυγή κατάχρησης αλκοόλ
- Μυική άσκηση

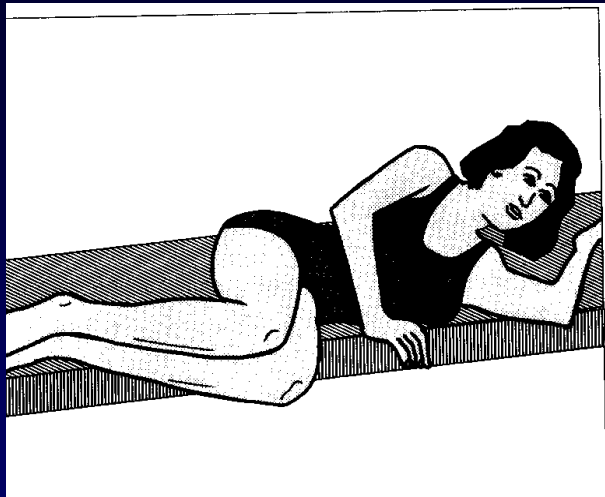
Σωματική δραστηριότητα

- Ασκήσεις που αναγκάζουν το σκελετό να υποστηρίξει όλο το σωματικό βάρος (weight bearing)
- 150 λεπτά την εβδομάδα ήρεμη άσκηση
- 75 λεπτά την εβδομάδα έντονη άσκηση

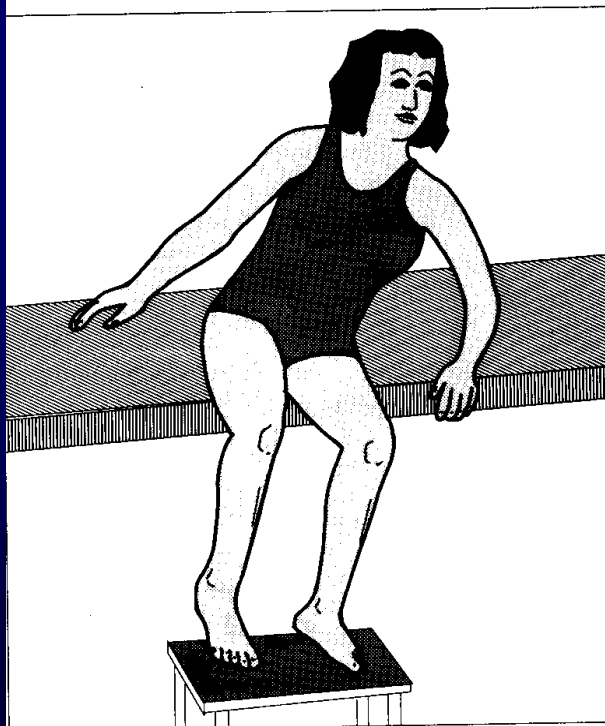
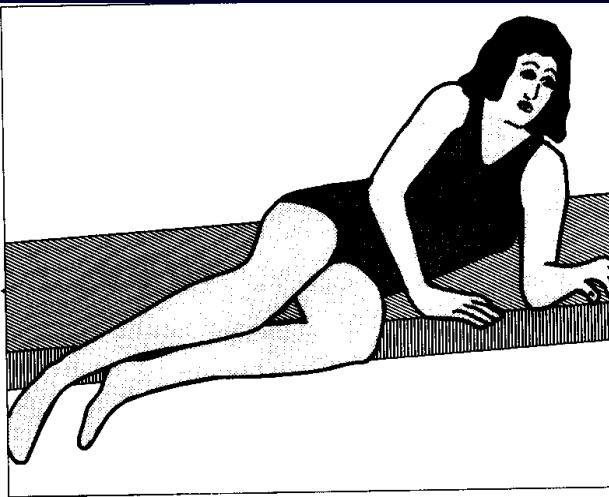


- Περπάτημα
- Ανέβασμα σκάλας
- Τέννις
- Χορός
- τρέξιμο





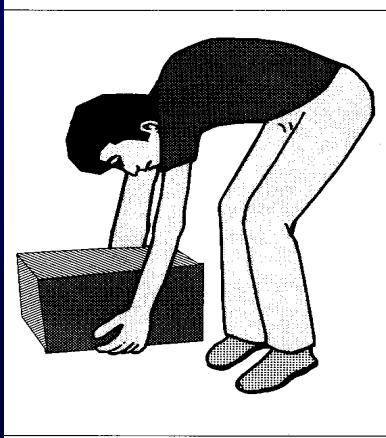
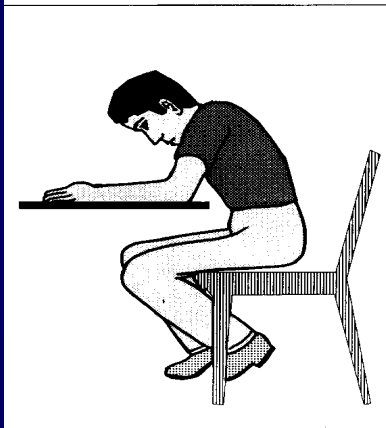
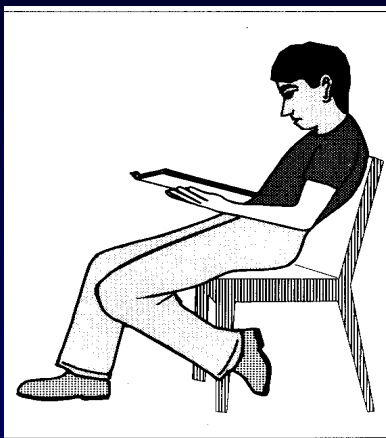
c



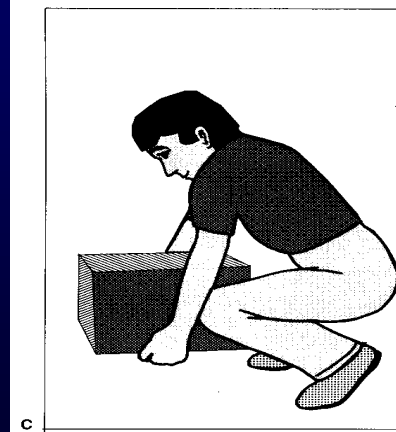
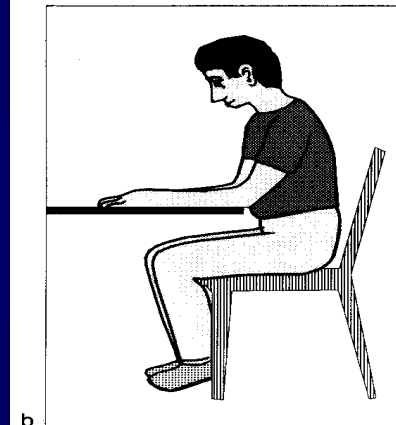
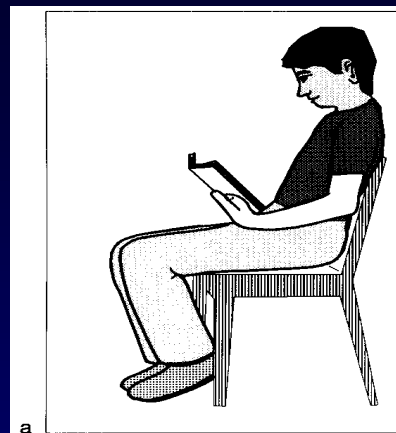
e



Ο σωστός
τρόπος για να
σηκώνεστε από
την ύπτια στην
όρθια θέση,
εάν έχετε
προβλήματα
στη μέση σας



◀ Λάθος



◀ Σωστό

Πρόληψη πτώσεων

- Καλός φωτισμός εσωτερικών χώρων
- Αποφυγή καθισμάτων με ρόδες
- Αποφυγή άρσης και μεταφοράς βάρους
- Αποφυγή χαλιών που δεν εφαρμόζουν καλά στο πάτωμα
- Παπούτσια χωρίς τακούνι με αντιολισθητικό πέλμα
- Προσοχή κατά την έγερση από την ύπτια στην όρθια θέση
- Οφθαλμολογικός έλεγχος

Φαρμακευτική θεραπεία της οστεοπόρωσης

Αναστολή οστικής απορρόφησης

- Ορμονική θεραπεία
- ραλοξιφαίνη
- καλσιτονίνη
- Διφωσφονικά
- δενοσουάμπη
- στρόντιο

Διέγερση της οστικής σύνθεσης

- παραθορμόνη (PTH)
- στρόντιο

Ορμονική θεραπεία

- Προτιμάται σε νέες γυναίκες με πρόσφατη εμμηνόπαυση
- Μειώνει την οστική απορρόφηση
- Παράλληλα θεραπεύει τα κλιμακτηριακά συμπτώματα και βελτιώνει την ποιότητα ζωής

SERM (Ραλοξιφαίνη ή βαζεδοξιφαίνη)

Κλινικές συστάσεις

- ...σε μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες με οστεοπενία
- χωρίς κλιμακτηριακά συμπτώματα

- ...σε μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες με οστεοπόρωση
- με ή χωρίς σπονδυλικό κάταγμα.

- Άτεκνη ή 1^ο παιδί >30

- Παχύσαρκη

- Κατανάλωση αλκοόλ

- Ινοκυστική μαστοπάθεια

- Αυξημένη μαστογραφική πυκνότητα

- Οικογενειακό ιστορικό



Ιδανική επιλογή αν υπάρχει:
αυξημένος κίνδυνος για καρκίνο
μαστού

Διφωσφονικά

- Χημικά ανάλογα του πυροφωσφορικού οξέος
- Επαλείφουν τις επιφάνειες οστικής ανακατασκευής αναστέλλοντας την οστεοκλαστική δραστηριότητα
- Αυξάνουν την οστική πυκνότητα και μειώνουν τον κίνδυνο κατάγματος

Από του στόματος διφωσφονικά

- Αλενδρονάτη 70mg 1 φορά εβδομαδιαίως
- Ριζενδρονάτη 35 mg 1 φορά εβδομαδιαίως
75 mg κάθε 1^η και 2^η του μήνα
- Ιμπανδρονάτη 150 mg 1 φορά το μήνα

Δραστηκότητα

40-60% μείωση σπονδυλικών
καταγμάτων

25-50% μείωση μη
σπονδυλικών καταγμάτων

Ενδοφλέβια διφωσφονικά

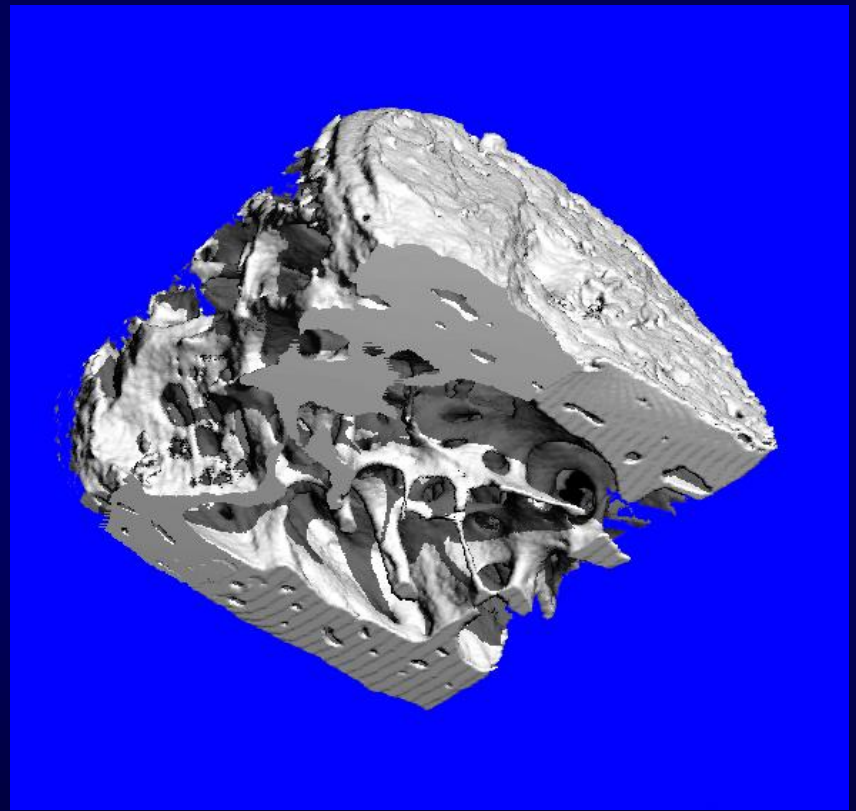
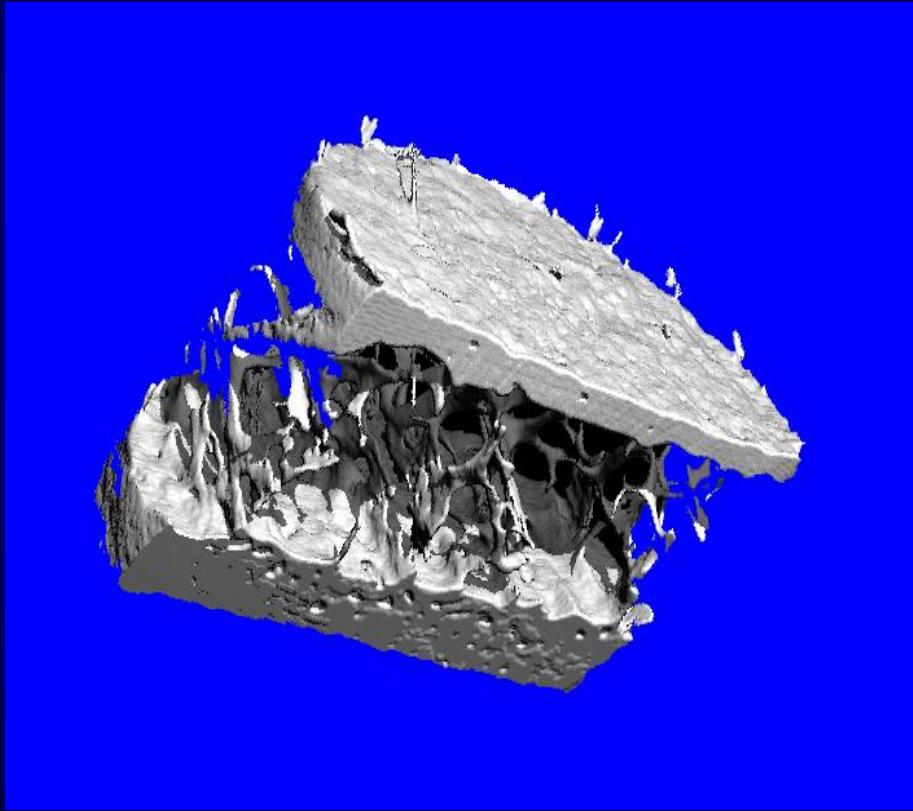
Ιμπανδρονάτη 3mg IV κάθε 3 μήνες

Ζολεδρονικό οξύ 5mg IV κάθε 12 μήνες

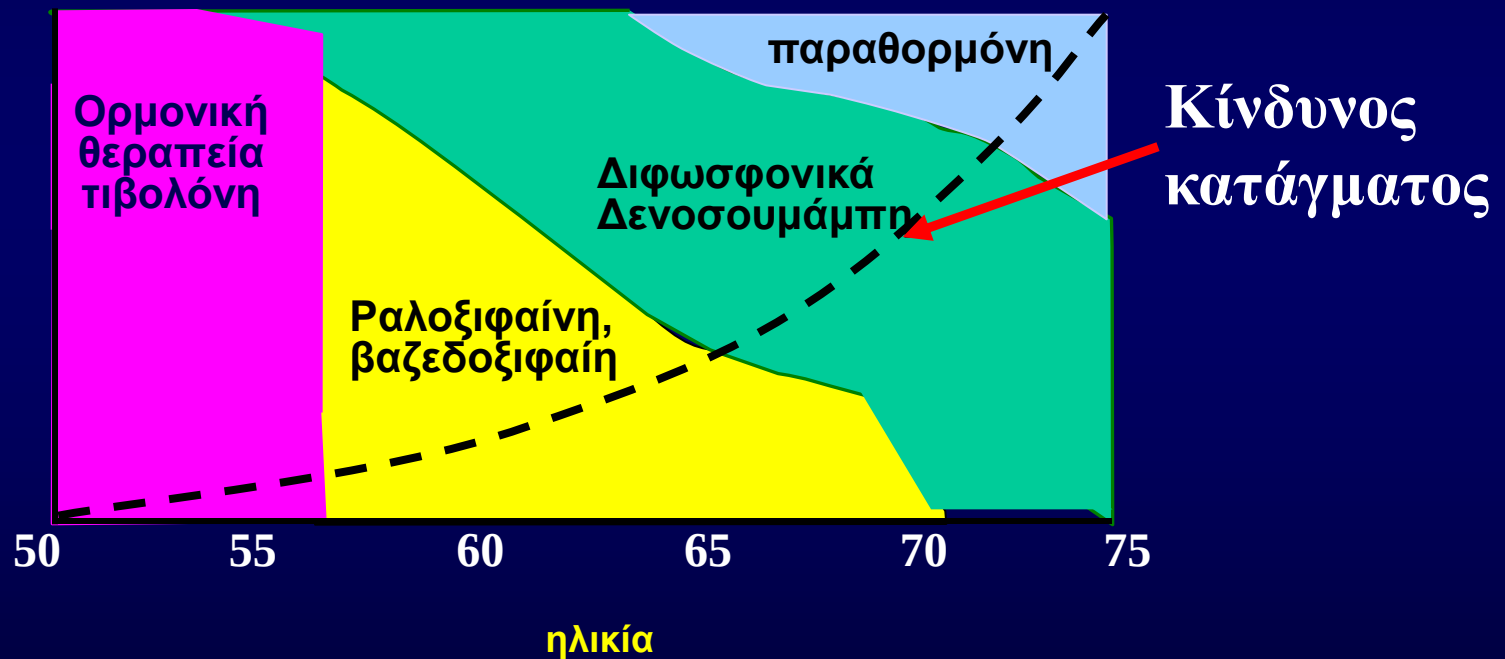
Διφωσφονικά: περιορισμοί και ανεπιθύμητες ενέργειες

- Ερεθισμός ανώτερου πεπτικού με από του στόματος σκευάσματα (οισοφαγίτιδα, γαστρίτιδα, δωδεκαδακτυλίτιδα)
- Γριππώδες σύνδρομο (10-15% συνήθως στην αρχική IV χορήγηση)

Η ανασυνδυασμένη παραθορμόνη είναι το μόνο αμιγώς οστεοπαραγωγικό φάρμακο



Θεραπεία μετεμμηνοπαυσιακής οστεοπόρωσης



ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Η οστεοπόρωση είναι μια νόσος με βαρύτερες ιατρικές, οικονομικές και κοινωνικές συνέπειες
- Η καλύτερη θεραπεία είναι η πρόληψη
- Οι γυναίκες πρέπει καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής τους να διατρέφονται σωστά και να ασκούνται
- Μόλις η γυναίκα μπει στην κλιμακτήριο πρέπει να υποβάλλεται σε προληπτικό έλεγχο οστεοπόρωσης έτσι, ώστε οτιδήποτε προκύψει να αντιμετωπισθεί έγκαιρα και σωστά