

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΤΕΡΙΠΑΡΑΤΙΔΗΣ ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΠΥΕΛΙΚΩΝ ΚΑΤΑΓΜΑΤΩΝ ΕΥΘΡΑΥΣΤΟΤΗΤΑΣ ΟΣΤΕΟΠΟΡΩΤΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ

Μπέγκας Δημήτριος¹, Χατζόπουλος Σταμάτιος-Θεόδωρος¹, Γεωργιάδης Γεώργιος², Μπαλανίκα Αλεξία³, Παστρούδης Αλέξανδρος¹

¹ ΣΤ΄ Ορθοπαιδική Κλινική, Ιατρείο Οστεοπόρωσης, Γενικό Νοσοκομείο Ασκληπιείο Βούλας, Αθήνα

² Δ Ορθοπαιδική Κλινική, Ιατρείο Οστεοπόρωσης, Γενικό Νοσοκομείο Ασκληπιείο Βούλας, Αθήνα

³ Τμήμα Αξονικής Τομογραφίας, Ιατρείο Υπερηχογραφίας Μυοσκελετικού, Ιατρείο Οστεοπόρωσης, Γενικό Νοσοκομείο Ασκληπιείο Βούλας, Αθήνα

3^ο
ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΔΙΚΤΥΟΥ
ΚΑΤΑΓΜΑΤΩΝ
ΕΥΘΡΑΥΣΤΟΤΗΤΑΣ

ΔΕΥΤΕΡΟΓΕΝΗΣ ΠΡΟΛΗΨΗ
ΤΩΝ ΚΑΤΑΓΜΑΤΩΝ ΕΥΘΡΑΥΣΤΟΤΗΤΑΣ
16 & 17 Οκτωβρίου 2021



Εισαγωγή / Σκοπός

Ο αριθμός ηλικιωμένων ασθενών με οστεοπορωτικά κατάγματα αυξάνεται ετησίως και μαζί αναφέρονται ολοένα και περισσότερες περιπτώσεις πυελικών καταγμάτων ευθραυστότητας (ΠΚΕ). Σκοπός της μελέτης ήταν η αξιολόγηση των κλινικών και ακτινολογικών αποτελεσμάτων της χρήσης τερिπαρατιδης (TPD) σε ασθενείς με ΠΚΕ.

Υλικό & Μέθοδος

Μεταξύ 2014 και 2016, 32 ασθενείς (26 γυναίκες και 6 άνδρες) με ΠΚΕ αντιμετωπίστηκαν στην κλινική μας και οι ιατρικοί τους φάκελοι ελέγχθηκαν αναδρομικά. Όλοι έπασχαν από οστεοπόρωση με μέση τιμή T-Score οσφυϊκής μοίρας σπονδυλικής στήλης -3,8. Η διάγνωση των καταγμάτων βασίστηκε στη διενέργεια απλών ακτινογραφιών (A/A) και αξονικής τομογραφίας (CT) λεκάνης. Οι ασθενείς αντιμετωπίστηκαν συντηρητικά με κλινοστατισμό και σταδιακή κινητοποίηση, αναλγητικά, βιταμίνη D (25kIU p.o/ εβδομάδα) και συμπληρώματα ασβεστίου (1000mg p.o/ημέρα). Σε 14 περιπτώσεις χορηγήθηκε TPD (20mg/ημέρα s.c.) εντός δύο εβδομάδων από τον τραυματισμό. Η αξιολόγηση της πορείας τους περιλάμβανε επανελέγχους κάθε 4 εβδομάδες για τους πρώτους 6 μήνες μετακαταγματικά και κάθε 3 μήνες στη συνέχεια και βασίστηκε σε ακτινολογικά (A/A ή/και CT) και κλινικά (Visual Analogue Scale of Pain/VAS) κριτήρια.

Αποτελέσματα

Η μέση ηλικία των ασθενών ήταν 76,8 έτη. ΠΚΕ εντοπίστηκαν: στο ιερό οστό (12 ασθενείς), σε ηβοϊσχιακούς κλάδους (14 ασθενείς) και στο ιερό οστό και σε ηβοϊσχιακό κλάδο μαζί (6 ασθενείς). Σε μια περίπτωση μετατόπισης κατάγματος και επιδείνωση πόνου κατά τον πρώτο επανέλεγχο, πραγματοποιήθηκε διαδερμική ιερολαγόνια οστεοσύνθεση με αυλοφόρες βίδες. Η χρονική διάρκεια πώρωσης των καταγμάτων ήταν σημαντικά μικρότερη στους ασθενείς που χρησιμοποίησαν TPD (P <0,05). Η μέση τιμή VAS ήταν επίσης χαμηλότερη σε αυτούς που έλαβαν TPD, ωστόσο, δεν υπήρξε στατιστικά σημαντική διαφορά με τους υπόλοιπους.

Συμπεράσματα

Σε οστεοπορωτικούς ασθενείς με πόνο στην πύελο και χωρίς σοβαρό τραυματισμό, πρέπει πάντα να υποπτευόμαστε την παρουσία ΠΚΕ. Ενώ η συντηρητική θεραπεία έχει αποδειχθεί επαρκής, φαίνεται ότι η χρήση TPD μειώνει το χρόνο πώρωσης του κατάγματος και αποτελεί καλή θεραπευτική επιλογή.