

Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΣΤΗΝ ΠΩΡΩΣΗ ΔΙΑΤΡΟΧΑΝΤΗΡΙΩΝ ΚΑΤΑΓΜΑΤΩΝ ΠΟΥ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΤΗΚΑΝ ΜΕ ΕΝΔΟΜΥΕΛΙΚΗ ΗΛΩΣΗ ΤΗΣ ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗΣ ΛΗΨΗΣ ΔΙΦΩΣΦΟΝΙΚΩΝ ΑΠΟ ΟΣΤΕΟΠΟΡΩΤΙΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

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



ΔΕΥΤΕΡΟΓΕΝΗΣ ΠΡΟΛΗΨΗ
ΤΩΝ ΚΑΤΑΓΜΑΤΩΝ ΕΥΘΡΑΥΣΤΟΤΗΤΑΣ
16 & 17 Οκτωβρίου 2021



Εισαγωγή / Σκοπός

Τα διφωσφονικά (ΔΦ) είναι τα πιο συχνά χρησιμοποιούμενα αντιοστεοπορωτικά φάρμακα. Ωστόσο, εκφράζονται ανησυχίες σχετικά με την ανασταλτική τους δράση στη διαδικασία πώρωσης των καταγμάτων. Σκοπός της μελέτης ήταν να διερευνήσει τις επιδράσεις στην καταγματική πώρωση της λήψης ΔΦ, πριν από ενδομυελική ήλωση (ΕΗ) διατροχαντηρίων καταγμάτων (ΔΚ) σε οστεοπορωτικούς ασθενείς.

Υλικό & Μέθοδος

Εξετάσαμε αναδρομικά τα ιατρικά αρχεία 350 ασθενών που υποβλήθηκαν σε ΕΗ λόγω ΔΚ, κατά τη χρονική περίοδο 2013-2018. Οι ασθενείς χωρίστηκαν σε δύο ομάδες (Α και Β). Η ομάδα Α (n=125) περιελάμβανε εκείνους που είχαν λάβει ΔΦ για τουλάχιστον 3 μήνες πριν το κάταγμα. Η ομάδα Β (n=225) περιελάμβανε τους ασθενείς που δεν είχαν λάβει ΔΦ πριν το κάταγμα. Η αξιολόγηση της πώρωσης των καταγμάτων στις δύο ομάδες βασίστηκε σε ακτινολογικά (σχηματισμός πώρου σε απλές ακτινογραφίες 3, 6 και 12 μήνες μετά την ΕΗ) και κλινικά (μεταβολές του Koval Score πριν και 1 έτος μετά την ΕΗ) κριτήρια.

Αποτελέσματα

Τρεις, 6 και 12 μήνες μετά την ΕΗ, πώρωση του κατάγματος επιτεύχθηκε στο 72,8% (91/125), 90,4% (113/125) και 92,8,6% (116/125) των ασθενών, αντίστοιχα, στην ομάδα Α και στο 90,7 % (204/225), 94,2 (212/225) και στο 96,9% (218/225) των ασθενών, αντίστοιχα, στην ομάδα Β. Η μεταβολή στο Koval Score ήταν της τάξης του 0,1 (από 1,2 πριν από την ΕΗ σε 1,1 ένα έτος μετά την ΕΗ, p=0,69). Η ανάλυση πολλαπλής λογιστικής παλινδρόμησης έδειξε ότι η προηγούμενη λήψη ΔΦ συνδέθηκε με αυξημένο κίνδυνο καθυστερημένης πώρωσης 3 μήνες μετεγχειρητικά (p=0,016).

Συμπεράσματα

Οι ασθενείς με ΔΚ που λάμβαναν προεγχειρητικά ΔΦ, παρουσίασαν μειωμένο ρυθμό καταγματικής πώρωσης 3 μήνες μετά την ΕΗ, σε σύγκριση με εκείνους που δεν λάμβαναν ΔΦ. Επομένως η μετάβαση των πρώτων στο στάδιο πλήρους φόρτισης του πάσχοντος σκέλους και εγκατάλειψης των βοηθημάτων στήριξης, πρέπει να αποφεύγεται κατά την πρώιμη μετεγχειρητική περίοδο και να γίνεται σταδιακά και με μεγάλη προσοχή.