

Kaulu minerālā blīvuma noteikšana pacientiem ar mielomas slimību

Daiga Auziņa¹, Ilze Daukste², Sandra Lejniece¹

¹Rīgas Stradiņa universitāte, Iekšējīgo slimību katedra, Latvija

²Rīgas 2. slimnīca, Latvija

Ievads. Mielomas slimība (MS) ir visizplatītākā kaulu sistēmas ļaundabīga slimība. MS ir plazmas šūnu slimība, kurai raksturīgas multiplas destruktīvas lītiskas izmaiņas kaulos, kas attīstās līdz 80% pacientu. Pacientiem ar samazinātu kaulu minerālo blīvumu (KMB) ir palielināts skriemeļu lūzumu risks.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Analizēt KMB MS pacientiem ar kaulu specifisku bojājumu un bez MS specifiska bojājuma un salīdzināt šos rezultātus ar kontroles grupu. Retrospektīvā pētījumā tika iesaistīti 30 pirmreizēji pacienti ar MS, kuriem veikts DEXA izmeklējums no 2014. gada septembra līdz 2015. gada decembrim. Kontroles grupā tika iekļauti 106 atbilstoša vecuma, dzimuma un ar atbilstošu ĶMI indivīdi, kuriem RP SIA "Rīgas 2. slimnīcas" osteoporozes kabinetā izdarīts DEXA izmeklējums 2014.-2015. gadā. DEXA izmeklējums tika veikts jostas daļas skriemeļiem (L1-L4) un augšstilba kaula kakliņam.

Rezultāti. Pētījumā tika iesaistīti 30 pacienti. Vidējais vecums $65,9 \pm 8,3$ gadi. No tiem 12 (40%) bija vīrieši (vidējais vecums $65,6 \pm 8,1$) un 18 (60%) sievietes (vidējais vecums $66,2 \pm 8,7$). 22 (73,3%) pacientiem bija Rtg, CT vai MRI kaulu lītiskas izmaiņas vai patoloģiski lūzumi. 8 (26,7%) pacientiem netika novērotas kaulu izmaiņas. L1-L4 normālu KMB ($\geq -1,0$) novēroja 8, osteopēniju ($< -1,0$ un $> -2,5$) - 14, bet osteoporozī ($\leq -2,5$) - 8 pacientiem. Augšstilba kaulā normāls KMB bija 5, osteopēnija 20, bet osteoporozē 5 pacientiem. Vidējais ĶMI sievietēm bija $28,4 \pm 6,3$, vīriešiem $27,2 \pm 3,2$. Salīdzinot abu grupu dzimuma proporcijas, izmantojot Pīrsona hī-kvadrāta testu, atšķirības pēc dzimuma nav statistiski nozīmīgas ($p = 0,308$). Salīdzinot abu grupu ĶMI, izmantojot neparametrisko Manna-Vitnija U-testu, atšķirības pēc ĶMI nav statistiski nozīmīgas ($p = 0,807$). Salīdzinot abu grupu vecumu, izmantojot Stjudenta T-testu, atšķirības pēc vecuma nav statistiski nozīmīgas ($p = 0,090$). Pīrsona hī-kvadrāta testā kaulu bojājums statistiski nozīmīgi neatšķirās no KMB gan L1-L4 ($p = 0,335$), gan augšstilba kakliņā ($p = 0,623$). Neparametriskais Spīrmena korelācijas tests nekonstatēja statistiski nozīmīgas saistības ar kaulu bojājumu ne L1-L4 ($r_s = 0,112$, $p = 0,202$), ne augšstilba kakliņā ($r_s = 0,035$, $p = 0,686$). Kaulu bojājums statistiski nozīmīgi neatšķirās no KMB L1-L4 sievietēm ($p = 0,981$), bet vīriešiem statistiski nozīmīga atšķirība tika konstatēta ($p = 0,017$), taču statistiskais nozīmīgums tika panākts grupā ar 5 cilvēkiem, kas ir ļoti maza grupa statistiskai izvērtēšanai. Kaulu bojājums statistiski nozīmīgi neatšķirās no KMB augšstilba kakliņā ne sievietēm ($p = 0,198$), ne vīriešiem ($p = 0,804$).

Secinājumi.

1. KMB izmaiņām MS nebija būtisku atšķirību gan ar, gan bez specifiska kaulu bojājuma.
2. KMB izmaiņas MS slimniekiem ir tādas pašas kā kontrolgrupas indivīdiem. Līdz ar to DEXA nevar izmantot MS diagnostikā.