

Osteoporozes riska faktoru izvērtējums pacientiem ar augšstilba kaula kakliņa lūzumiem zemas enerģijas traumas rezultātā vienā no Latvijas stacionāriem

Maija Mukāne^{1,2,3}, *Ingvars Rasa*^{1,2,3}, *Maksims Mukāns*^{1,2}

¹ Rīgas Stradiņa universitāte, Tālākizglītības fakultāte, Latvija

² Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca, stacionārs "Gailezers", Latvija

³ Latvijas Osteoporozes un kaulu metabolo slimību asociācija

Ievads. Palielinoties iedzīvotāju dzīves ilgumam, palielināsies arī osteoporozes (OP) slimnieku skaits. Tipiskās OP lūzumu vietas ir plaukstu locītavas pamatne, mugurkaula skriemeļi un augšstilba kaula kakliņš. 2050. gadā augšstilba kaula lūzumu gadījumu skaits pasaulē sievietēm pieaugs par 240%, bet vīriešiem – par 310%. Augšstilba kaula kakliņa lūzumi OP rezultātā visvairāk ietekmē veselības sistēmu kopumā un pacienta dzīves kvalitāti, palielina invaliditātes un mirstības risku.

Darba mērķis. Vienā no Latvijas stacionāriem izvērtēt OP riska faktorus pacientiem ar augšstilba kaula kakliņa lūzumu zemas enerģijas traumas rezultātā un salīdzināt ar traumatologa rakstiski sniegtajām rekomendācijām par tālāko ārstēšanu vai izmeklēšanu.

Materiāls un metodes. Tika veikts retrospektīvs kvantitatīvs pētījums ar pacientu medicīnisko karšu analīzi par laika periodu no 2009. gada 8. decembra līdz 2012. gada 19. decembrim (kopā 3 gadi). Pa šo laika periodu traumas dēļ bija stacionēti 5050 pacienti, no kuriem pētījumam atlasītas un analizētas 888 pacientu medicīniskās kartes.

Visiem pētījumā iekļautajiem pacientiem bija augšstilba kaula kakliņa lūzums zemas enerģijas traumas rezultātā. Visiem pacientiem tika analizēti OP riska faktori: sievietēm vecums > 65 gadi, vīriešiem vecums > 70 gadi, kaitīgie ieradumi (smēķēšana un alkohola lietošana), hroniskas slimības vai stāvokļi, kas ietekmēja kaulu vielmaiņu (piemēram, cukura diabēts, hroniska nieru slimība, hipertireoze), medikamentu lietošana (piemēram, antikonvulsanti, protonu sūkņu inhibitori), iepriekš noticis lūzums anamnēzē.

Rezultāti. Lielākoties augšstilba kaula kakliņa lūzums bija noticis sievietēm – 73% gadījumu (649 pacientēm) ar vidējo vecumu 80 gadi (starpkvartīļu izkliede jeb SKI 86–72 gadi), vīrieši bija jaunāki – 72 gadi (SKI 80–61; $p < 0,001$). Vidējais hospitalizācijas ilgums bija 15 dienas (SKI 18–13). Intensīvās terapijas klīnikā pacienti vidēji pavadīja vienu dienu, bet ilgāk pavadītais laiks bija 31 diena. Stacionārā miruši 5% ($n = 46$) pacientu (vidējais vecums 85 gadi; stacionārā vidēji 9 dienas). Biežāk pacientiem bija sastopami 1–2 riska faktori (80%, $n = 714$), 3–4 riska faktori bija 12% ($n = 104$) pacientu, 6 riska faktori – 1% ($n = 6$).

Biežākās blakusslimības, kas ietekmēja kaulu metabolismu, bija cukura diabēts (10%), hroniska nieru slimība (9%) un parkinsonisms / Parkinsona slimība (3%). Medikamentus, kas ietekmēja kaulu vielmaiņu, lietoja 6,2% ($n = 55$) pacientu (biežāk cīlpa diuretiskie līdzekļi – 44%, protonu sūkņu inhibitori – 15%, antikonvulsanti – 13%, glikokortikosteroīdi – 1,4%). No visiem analizētajiem pacientiem 15% ($n = 133$) bija lūzums anamnēzē, bet 9,2% pacientu ($n = 82$) anamnēzē bija notikuši vairāki lūzumi.

Papildus tika pārskatītas traumatologa rakstiskās rekomendācijas, kas sniegtas pacientiem. Ļoti nelielam pacientu skaitam – 2,5% ($n = 22$) – rakstiski tika sniegtas rekomendācijas, piemēram, vērsties pie endokrinologa, veikt osteodensitometriju un / vai bioķīmiskās analīzes, lietot papildus D vitamīna un kalcija preparātus, uzsākt specifisko osteoporozes ārstēšanu.

Secinājumi. Lai arī pētījums bija retrospektīvs ar mērķi analizēt medicīniskās kartes, tomēr pilnībā nebija iespējas izvērtēt visus reālos riska faktorus. Jāsecina, ka pētījuma populācijai netika sniegtas pilnvērtīgas rekomendācijas par tālāko OP izmeklēšanu un ārstēšanu.

Iespējams, trūkumi OP aprūpē Latvijā ir saistīti ar nepietiekamām zināšanām par OP riska faktoriem un nepietiekamu komunikāciju starp speciālistiem, kas piedalās OP pacientu aprūpē (piemēram, traumatologiem un ģimenes ārstiem).