

Spondyloarthritisekhez társuló csontvesztés megelőzésének és kezelésének korszerű szemlélete

Szántó Sándor
DE OEC, Reumatológiai Tanszék

2014.02.05. Szeminárium

Szisztémás OP SPA-ban

Csigolyatörés SPA-s betegek körében

Szerző	Beteg-szám	Kor	Férfi-nő	Betegség fennállás	Betegek csigolya-töréssel
Hansen et al.	50	24-79	10 és 40	3 hó-50 év	2 (4%)
Raltson et al.	111	Átlag 41	13 és 98	Átlag 17 év	20 (18%)
Donnelly et al.	87	Átlag 44	25 és 62	Átlag 16 év	9 (10,3%)
Cooper et al.	158	Átlag 43	37 és 121	-	15 (9,5%)

(csigolyatörés és a csigolyák bikonkáv deformitása oldalirányú röntgen felvételen)

Csigolyatörések diagnosztikus nehézségei

- Tartós hátfájás miatt a törés klinikai tünetei gyakran nem tűnnek fel
- A csigolyatest törései gyakran nem kerülnek felismerésre a SPA alap radiológiai eltérései miatt
- Hátsó ív és nyulvány törések is relative gyakoriak
- A háti gerincet nem röntgenezik rutinszerűen (mSASSS)
- A csigolyatörés definíciója nem egyértelmű

Csigolyatörések speciális következményei SPA-ban

- Hyperkyphosis fokozódása
- Nyaki szakasz, hátsó ív törés esetén gyakoribb neurológiai komplikációk
 - Gerincvelői és gyöki léziók, paravertebrális hematoma érző és motoros deficittel
- Defektív törésgyógyulás miatt állízület alakulhat ki hátsó ív törésnél

Perifériás csonttörések SPA-s betegek körében

- Egyforma a korban és nemben illesztett populációs adatokkal

Csontdenzitás értékek

- Dual-foton abszorpciometria (Lancet, 1989) :
 - 25 ffi, átlag 33 év, átlagos betegségfennállás: 11.5 év
 - átlagos BMD értékek alacsonyabbak a betegek körében Hasonló vagy nagyobb fizikai aktivitás a betegeknél
- Dual-foton abszorpciometria (Arthritis Rheum, 1992):
 - 60 ffi, 10 premenopausaban levő nő, átlag: 39 év, átlagos betegségfennállás: 15 év
 - Nőknél hasonló BMD a kontroll csoporthoz
 - Rövid betegségfennállású férfi: csökkent BMD
 - Előrehaladott SPA (syndesmophyta): hasonló BMD a kontroll csoporthoz (QCT csökkent BMD-t mutatott)
- DEXA (több vizsgálat)
 - Combnyak: csökkent BMD a kontroll csoporthoz képest
 - Gerinc: csökkent BMD rövid betegségfennállásnál
 - Gerinc: emelkedett BMD hosszabb betegségfennállásnál (syndesmophyta)
- QCT:
 - Osteopenia és/vagy osteoporosis a betegek 2/3-ában.

Javasolt vizsgálat

- DEXA
 - hamisan magas eredmény (syndesmophyta, csigolya szalag meszesedés és kisízületi fúziók miatt)
 - Csak combnyakon ad reális eredményt
- QCT
 - Jól használható és reális eredmény csigolyákon is
- Calcaneus UH
 - Nem korrelál a QCT eredményekkel

Csont remodelling markerei

- Normál szérum calcium és vizelet Ca/creatinin arány
- Normál foszfát, parathormon, 25-hidroxi-Vitamin D, osteocalcin szint
 - (csökkent osteocalcin és emelkedett alkalikus foszfatáz)
- Emelkedett vizelet pyridinoline értékek, amik a gyulladásos paraméterekkel korreláltak
- Emelkedett vizelet pyridinoline, deoxypyridinoline és C-telopeptid crosslinks (specifikusabb csont reszopciós markerek), IL-6 szinttel korreláltak

Histomorfometriai vizsgálatok

- Osteopenia, mineralizációs zavarok, osteopenia.
- Reszorpciós markerekben nem volt különbség

Osteoporosist magyarázó hipotézisek

- Immobilitás, kezdetben a fájdalom és a merevség, később a gerinc csontos ankylosisa miatt.
 - Osteoporosis már korán, jelentős funkcionális károsodás nélkül is kimutatható
- Glükokortikoidok
 - Ritkán használjuk tartósan és nagy adagban, és GCS naive betegekben is kimutatható OP
 - NSAID: nincs kimutatható hatása OP-ra

Osteoporosist magyarázó hipotézisek

- Nemi hormon deficiencia SPA-s betegekben?
 - Kérdéses eredmények
- Gyulladásos citokinegyensúly megbomlása
 - TNF- α , IL-6, IL-1
 - Szignifikáns korreláció csont turnover markerekkel
- Klinikailag tünetmentes bélgyulladás
 - Betegek 2/3-ában histológiailag kimutatható gyulladás
 - NSAID rontja
- MULTIFAKTORIÁLIS: genetikai faktor, gyulladás, gyógyszer mellékhatás, bélgyulladás, csökkenő fizikai aktivitás

OP rizikófaktorok SPA-ban

- Nem (férfiaknál gyakoribb)
- Életkor
- Alacsony testsúly
- Alacsony BMD
- Betegségtartam
- Syndesmophytak jelenléte
- mSASSS score
- Betegség aktivitás
- Perifériás ízületi érintettség
- Gerincmozgás beszűkülése

DEXA vizsgálat indikációi SPA-ban

- Nincsen egyértelmű ajánlás
- Következő betegeknél javasolt:
 - OP egyéb rizikófaktorainak fennállása:
 - Pozitív családi anamnézis, magas életkor, alacson BMI, postmenopausalis nők, alacsony androgen szintű férfi, alacsony Ca bevitel, D vitamin deficiencia, steroid kezelés
 - Röntgen felvétellel kimutatott csigolya törés vagy csontvesztés
 - Súlyos, aktív SPA
 - Nagy dózisú, gyakran váltott NSAID, jelentős mozgásbeszűkülés, gyulladásos paraméterek (We, CRP)

SPA-hoz társult OP kezelési lehetőségei

- Rendszeres mozgásterápia
- Gyulladásos folyamatok hatékony csökkentése
- Hormonterápia gonáddeficiens betegeknél
- SERM postmenopausalis nőknél
- Biszfoszfonátok
 - Gyulladáscsökkentő hatásuk is van
 - Nincs SPA protokoll, OP protokoll alkalmazandó

TÁMOP 4.2.4.A

A szeminárium során elhangzott előadás az Európai Unió és Magyarország támogatásával, az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával a TÁMOP 4.2.4A/2-11-1-2012-0001 azonosítási számú „Nemzeti kiválóság Program- Hazai hallgatói, illetve kutatói személyi támogatást biztosító rendszer kidolgozása és működtetése konvergencia program” című kiemelt projekt keretei között valósult meg.

A close-up photograph of a pink tulip flower in a snowy landscape. The flower is partially covered in snow, and a small, clear water droplet is visible on one of its petals. The background is a soft, out-of-focus view of a snowy field with some trees in the distance. The overall mood is serene and wintry.

Köszönöm
a figyelmet!