ПРОФИЛЬ ПАЦИЕНТОВ, НАПРАВЛЯЕМЫХ В ЦЕНТР ОСТЕОПОРОЗА МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Полякова Е.Ю., Крюкова И.В., Красулина К.А., Древаль А.В.

ГБУЗ МО «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского»,
Москва

ЦЕЛЬ: проанализировать профиль пациентов, направляемых в Центр остеопороза ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского из ЛПУ Московской области для дальнейшей оптимизации помощи данному контингенту больных.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ: проведен анализ 1940 пациентов (1873 женщины, 67 мужчин), направленных на двухэнергетическую рентгеновскую абсорбциометрию (ДРА) и/или специализированный прием по остеопорозу. В исследование включались все последовательные пациенты, обратившиеся за период с 01.01.2019 по 31.12.2019 года.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ: средний возраст больных составил $65,4 \pm 8,5$ лет. Патологические переломы в анамнезе были у 540 пациентов (27,8%, 527 женщин, 13 мужчин). Участковым врачом направлен только 1 человек (0,1%), другими специалистами — 1709 (88,1%), обратились самостоятельно — 230 (11,8%). Цель направления в Центр остеопороза: проведение только ДРА — 2,5%; ДРА и назначение терапии — 60,9%; диагностика остеопороза и назначение лечение с данными ДРА, выполненной в другом учреждении — 0,2%; дифференциальная диагностика остеопороза — 0,2%; коррекция ранее назначенного лечения — 10,1%; плановый визит, назначенный специалистом Центра остеопороза — 23%; цель четко не указана в 3,1% случаев.

Риск переломов по FRAX рассчитывался у нелеченных больных ($n=1277$). Средний риск основных остеопоротических переломов составил $10,4 \pm 5,9\%$ ($10,6 \pm 5,9\%$ у женщин, $6,0 \pm 3,5\%$ у мужчин), риск перелома проксимального отдела бедра — $1,6 \pm 2,7\%$ ($1,7 \pm 2,7\%$ у женщин, $1,2 \pm 1,7\%$ у мужчин).

Наименьшее значение T/Z-критерия выявлялось: в позвоночнике у 1355 человек (69,8%), шейке бедра — у 576 (29,7%), предплечье — у 9 (0,5%). В группе больных с риском основных переломов по $FRAX < 20\%$ ($n=1175$) среднее значение T-критерия составило $-1,59 \pm 1,27SD$; у пациентов с риском 20–30% ($n=76$) $-2,9 \pm 0,9SD$ и $> 30\%$ ($n=17$) $-3,35 \pm 1,32SD$ ($p < 0,001$). У лиц с риском основных переломов $< 20\%$ остеопороз диагностирован в 33% случаев ($n=388$), а у пациентов с риском $> 20\%$ — в 100%. У больных с риском перелома проксимального отдела бедра $< 3\%$ остеопороз выявлен в 27% случаев, с риском $> 3\%$ — в 95%.

В возрастной группе женщин моложе 50 лет остеопороз выявлен в 22,2% случаев, в группе 50–64 лет — в 47,4% и в возрасте 65 лет и старше — в 60,7%. Отмечено значимое снижение T-критерия у женщин 65 лет и старше по сравнению с группой 50–64 лет ($p < 0,001$).

По результатам ДРА остеопороз впервые выявлен у 400 человек (20,6%), остеопения — у 476 (24,5%), заподозрено другое заболевание скелета — у 2 (0,1%), не выявлено костной патологии — у 360 (18,6%).

Ранее диагноз остеопороза установлен у 702 пациентов (36,2%), из них подтвержден в 90% случаев ($n=632$), остеопения — в 8,4% ($n=59$), остеопороз не подтвержден — в 1% ($n=7$), выявлено другое заболевание — в 0,4% ($n=3$).

Анализ заключений специалиста показал, что из всех больных рекомендовано назначить терапию остеопороза 480 пациентам, продолжить прием ранее используемых препаратов — 396, изменить тактику лечения — 183, отменить терапию — 27, что составило 55,9%, тогда как в 44,1% случаев показаний к назначению терапии остеопороза не было ($n=854$).

ВЫВОДЫ: для выявления пациентов с высокой вероятностью переломов необходим скрининг с использованием алгоритма FRAX. Направление на ДРА и назначение терапии должно проводиться с учетом индивидуального риска переломов.