

# ΚΛΙΝΙΚΑ ΚΑΙ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΤΕΡΙΠΑΡΑΤΙΔΗΣ ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΚΑΤΑΓΜΑΤΩΝ ΗΒΟΪΣΧΙΑΚΩΝ ΚΛΑΔΩΝ

Δημήτριος Μπέγκας<sup>1</sup>, Γεώργιος Γεωργιάδης<sup>2</sup>, Σταμάτιος-Θεόδωρος Χατζόπουλος<sup>1</sup>, Αλεξία Μπαλανίκα<sup>3</sup>, Αλέξανδρος Παστρούδης<sup>1</sup>

<sup>1</sup> ΣΤ΄ Ορθοπαιδική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο “Ασκληπιείον Βούλας”, Αθήνα

<sup>2</sup> Δ΄ Ορθοπαιδική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο “Ασκληπιείον Βούλας”, Αθήνα

<sup>3</sup> Τμήμα Αξονικής Τομογραφίας και Υπερήχων Μυοσκελετικού Συστήματος, Γενικό Νοσοκομείο “Ασκληπιείον Βούλας”, Αθήνα



70<sup>ο</sup>  
ΣΥΝΕΔΡΙΟ  
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ  
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ  
ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗΣ  
& ΤΡΑΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ

## ΣΚΟΠΟΣ

Η αξιολόγηση των κλινικών και ακτινολογικών αποτελεσμάτων της χρήσης τεριπαρατίδης (TPD) στην αντιμετώπιση οστεοπορωτικών καταγμάτων ηβοΐσχιακών κλάδων (ΟΚΗΚ).

## ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Μεταξύ 2015 και 2017, 12 ασθενείς (8 γυναίκες και 4 άνδρες) μέσου όρου ηλικίας 79,3 ετών, εισήχθησαν στην κλινική μας λόγω ΟΚΗΚ. Κατά τη διάρκεια της νοσηλείας, οι ασθενείς υπεβλήθησαν σε μέτρηση οστικής πυκνότητας (BMD) ισχίου με τη μέθοδο DXA. Όλοι έλαβαν θεραπεία μίας δόσης 20μg TPD ημερησίως μαζί με 1000mg ασβεστίου και 800 IU χοληκαλσιφερόλης για 12 μήνες. Επανεξέταση έγινε στους 1, 2, 3, 6 και 12 μήνες μετά το κάταγμα (ΜΚ). Τα ακτινολογικά αποτελέσματα αξιολογήθηκαν με απλές ακτινογραφίες και αξονικές τομογραφίες και τα λειτουργικά με την κλίμακα VAS (Visual Analogue Scale). Οι δείκτες οστικού μεταβολισμού-ΔΟΜ (CTX και P1NP) μετρήθηκαν κατά τη διάρκεια της νοσηλείας και 2 μήνες ΜΚ. Νέα DXA πραγματοποιήθηκε 12 μήνες ΜΚ.

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Ακτινολογικά, πώρωση επετεύχθη σε όλες τις περιπτώσεις εντός τριμήνου ΜΚ (μέσος χρόνος 2 μήνες). Ο μέσος όρος της VAS βελτιώθηκε σημαντικά 1 μήνα ΜΚ (από 85,3 σε 36,4,  $p < 0,03$ ). Οι μέσες τιμές των ΔΟΜ παρουσίασαν σημαντική αύξηση 1 μήνα ΜΚ, ο CTX από 0,42 σε 0,67 ng / ml και ο P1NP από 48 σε 91,3 ng / ml. Και στους δύο η διαφορά ήταν στατιστικά σημαντική ( $< 0,02$ ). Η BMD στους 12 μήνες παρουσίασε μικρή αλλά όχι στατιστικά σημαντική αύξηση. Δεν αναφέρθηκαν επιπλοκές κατά τη διάρκεια της θεραπείας.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η θεραπεία των ΟΚΗΚ με TPD προσφέρει σημαντική μείωση του πόνου, ταχύτερη κινητοποίηση των ασθενών και αύξηση του ρυθμού πώρωσης των καταγμάτων. Αν και η BMD δεν παρουσιάζει σημαντική αύξηση, η αποδεδειγμένη επίδραση της TPD στην πρόληψη και την κλινική έκβαση των καταγμάτων, καθιστά τη χρήση της μια σοβαρή επιλογή για τη βελτιστοποίηση της διαχείρισης των ΟΚΗΚ.