

# ΟΣΤΙΚΗ ΠΥΚΝΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ ΣΤΗ ΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗ ΝΟΣΟ ΤΟΥ ΕΝΤΕΡΟΥ

Σ.Ι. Θεοδώρου<sup>1</sup>, Δ.Ι. Θεοδώρου<sup>2</sup>, Α. Παπαδόπουλος<sup>3</sup>, Δ. Δριστιλιάρης<sup>3</sup>, Ι. Κώστας-Αγνάντης<sup>4</sup>

1- Ακτινολογικό Τμήμα, Παν/κό Γεν. Νοσοκομείο Ιωαννίνων 2- Ακτινολογικό Τμήμα, Γεν. Νοσοκομείο Ιωαννίνων, 3- Τμήμα Πυρηνικής Ιατρικής, Παν/κό Γεν. Νοσοκομείο Ιωαννίνων  
4- Ορθοπαιδική Κλινική, Παν/κό Γεν. Νοσοκομείο Ιωαννίνων

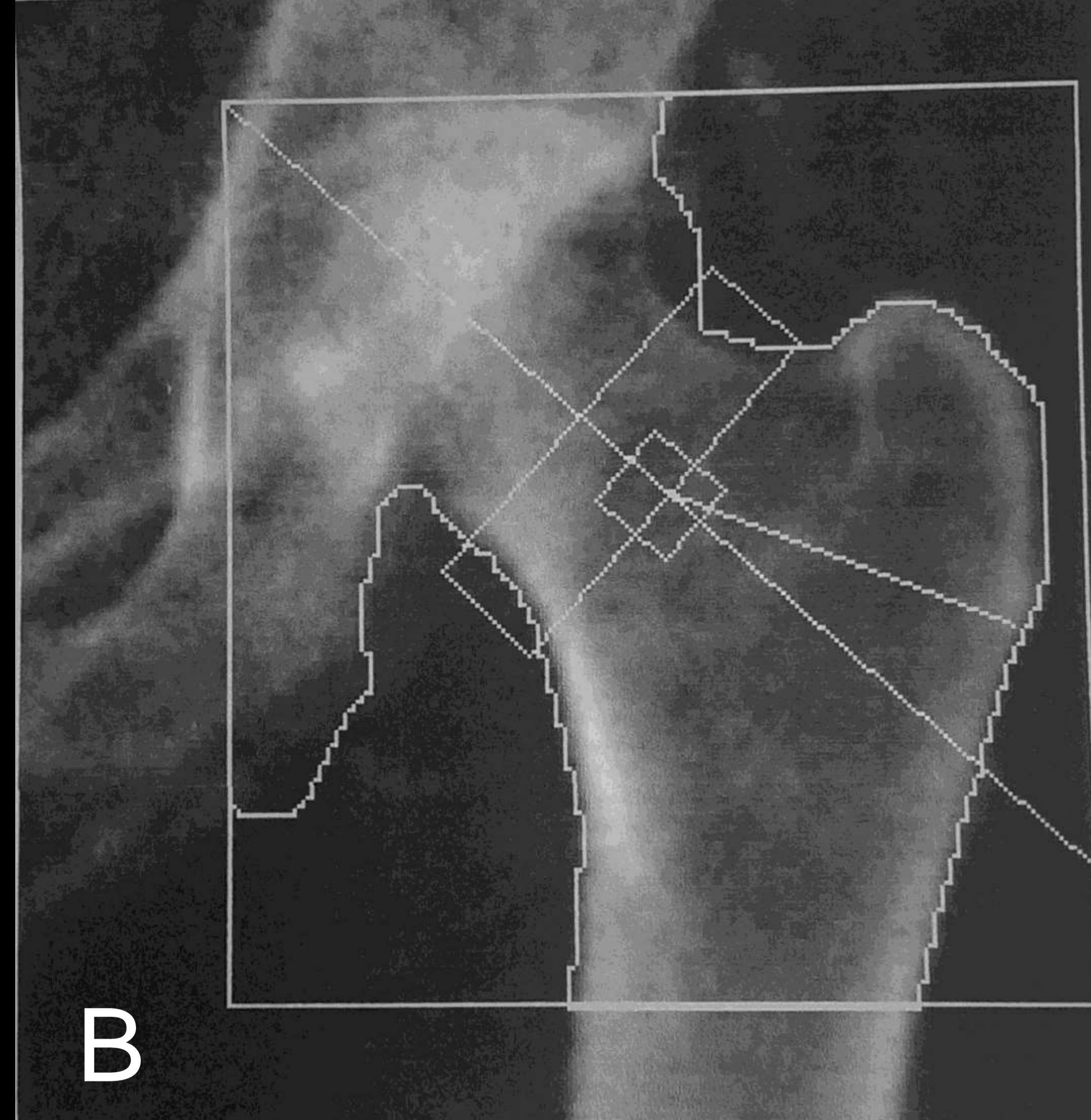
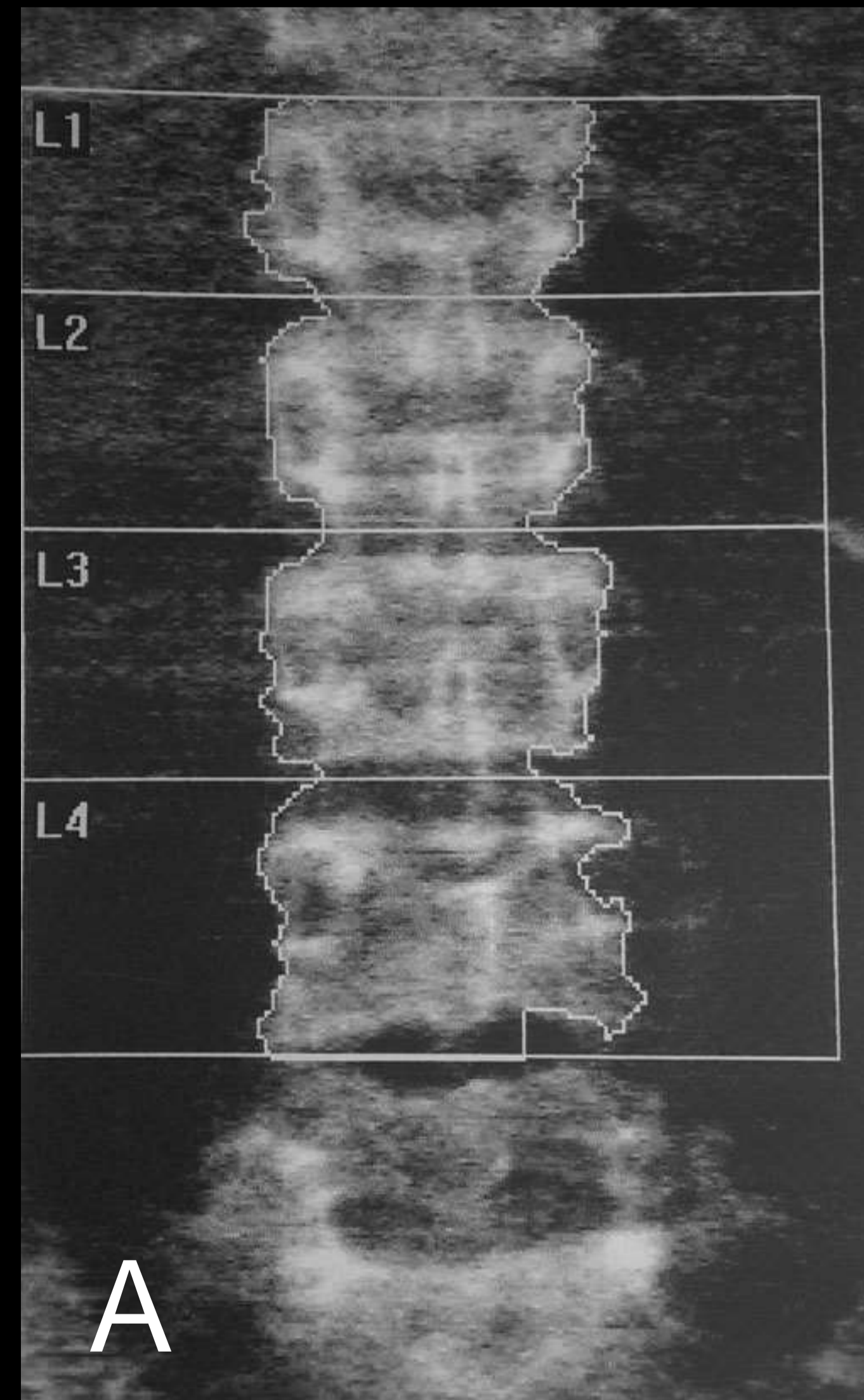
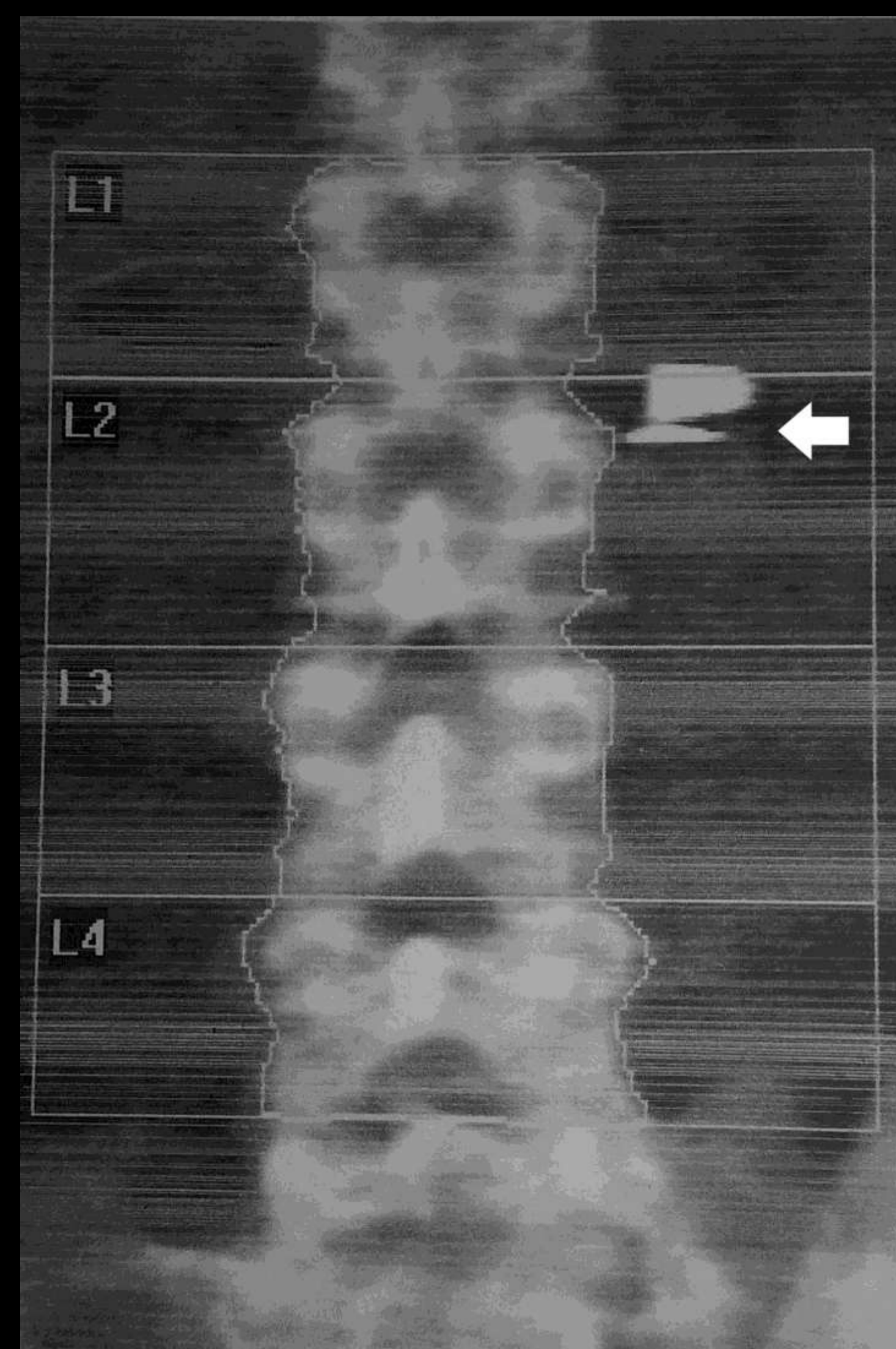
**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Στη φλεγμονώδη νόσο του εντέρου (IBD) παρατηρείται μείωση της οστικής πυκνότητας (BMD) τόσο στο φλοιώδες όσο και στο σπογγώδες οστόν. Η αιτιοπαθογένεια είναι πολυπαραγοντική και σχετίζεται με τη διαταραχή της ομοιόστασης του ασβεστίου, τη δυσαπορρόφηση της βιταμίνης D και τη χρόνια φλεγμονή.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Μετρήθηκε η BMD σε ασθενείς με ν. Crohn και ελκώδη κολίτιδα (UC) και προσδιορίστηκε η σχέση της με βιοχημικούς δείκτες του οστικού μεταβολισμού.

**ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ:** Μελετήθηκαν 80 ασθενείς, 50 (62.5%) με UC και 30 (37.5%) με ν. Crohn. Η μέση ηλικία (ν. Crohn) ήταν 36±13 (20-70 έτη) και (UC) 37±15 (22-75 έτη). Μετρήθηκαν τα επίπεδα ασβεστίου, φωσφόρου, αλκαλικής φωσφατάσης (ALP) και 25-υδροξυβιταμίνης D (25-OH Vit D) και προσδιορίστηκε η BMD με απορροφησιμετρία ακτίνων-Χ δύο ενεργειών (DXA) στην ΟΜΣΣ και στο ισχίο.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** 56 (70%) ασθενείς είχαν μειωμένη BMD, είτε στην ΟΜΣΣ είτε στο ισχίο. 40 ασθενείς (50%) είχαν οστεοπενία και 16 ασθενείς (20%) είχαν οστεοπόρωση. Το 58% και το 60% των ασθενών με UC είχαν χαμηλή BMD στην ΟΜΣΣ και το ισχίο αντίστοιχα. Στους ασθενείς με ν. Crohn το 73% και το 70% είχαν μειωμένη BMD στην ΟΜΣΣ και το ισχίο αντίστοιχα. Στους ασθενείς με UC η Μ.Τ. της BMD T-scores ήταν -1.4 και -1 στην οσφυϊκή μοίρα και το ισχίο αντίστοιχα, ενώ στους ασθενείς με ν. Crohn, η Μ.Τ. της BMD T-scores ήταν -1.5 και -1.1 στην ΟΜΣΣ και το ισχίο αντίστοιχα (p>0.05). Οι τιμές ασβεστίου και 25-OH Vit D ήταν χαμηλές για τις 2 ομάδες ασθενών. Στους ασθενείς με ν. Crohn παρατηρήθηκε σημαντική αρνητική συσχέτιση της ALP και θετική της 25-OH Vit D με την BMD T-scores στην ΟΜΣΣ και το ισχίο, ενώ στην UC η συσχέτιση δεν ήταν σημαντική.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Η ανεπάρκεια βιταμίνης D στους ασθενείς με IBD (κυρίως ν. Crohn) σχετίζεται με τη μείωση της οστικής μάζας στην ΟΜΣΣ και το ισχίο.



**Πίνακας.** Συντελεστής συσχέτισης ( R ) μεταξύ των βιοχημικών δεικτών και των BMD T-scores, \*στατιστικώς σημαντικός p<0.05.

Βιοχημικός Δείκτης	UC		Crohn	
	T-score ισχίο	T-score οσφύς	T-score ισχίο	T-score οσφύς
Ασβέστιο	R=-0.2	R=0.02	R=0.05	R=0.10
Φώσφορος	R=0.02	R=0.04	R=-0.10	R=0.06
ALP	R=-0.12	R=-0.20	R=-0.20 *	R=-0.15 *
25-OH VitD	R=0.10	R=0.32	R=0.21 *	R=0.20 *

**ΕΙΚ. 1.** Εικόνα DXA ΟΜΣΣ σε ασθενή με ν. Crohn όπου διακρίνεται η ενδοσκοπική κάψουλα (βέλος). Ο Ο2 εξαιρέθηκε από την ανάλυση της BMD.

**ΕΙΚ. 2. Α,** Εικόνα DXA ΟΜΣΣ σε ασθενή με UC από 20ετίας και οστεοπόρωση (T- score, -4,6).

**Β,** T-score ισχίου -4, διάγνωση οστεοπόρωση.