

Past na „tichého zloděje kostí“ sklapla

29.10.2024 - | Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR

Ještě před dvěma a půl lety byl kostní denzitometr, bez něhož se diagnostikování osteoporózy neobejde, k dispozici pouze v třetině okresů České republiky na osmi desítkách pracovišť. Ve statistických údajích VZP za rok 2022 se tato tristní situace projevovala tak, že terapie se dostalo 108 tisícům klientů, přičemž na ni padla rovná půlmiliarda korun; ovšem odhady, kolika lidem by osteoporóza mohla zkomplikovat život, se pohybovaly okolo tři čtvrtě milionu i více.

VZP se tehdy spolu s odbornými lékařskými společnostmi shodla, že možnost včasného zásahu proti osteoporotickému řídnutí kostí se neobejde bez náležité sítě denzitometrů i lékařů. Výsledkem kroků, jež poté následovaly, je, že k dnešku došlo k významnému posílení obou sítí.

Jak síť fungují

Formulace „mohla zkomplikovat život“ není pouhý slovní obrat, stejně jako jím není přezdívkou osteoporózy „tichý zloděj kostí“. Ve vyšším věku je řídnutí kostí kvůli úbytku kostního minerálu běžné a může skončit zlomeninou třeba jen při prudším usednutí či nevině vypadajícím pádu. **Řídnutí probíhá roky, aniž by na sebe upozornilo třebas bolestí, a vyústí-li v osteoporotickou zlomeninu, bývají následky horší než samotná zlomenina. Například zápal plic a plicní embolie, které pro seniora mohou být fatální. Dalším následkem je často významné zhoršení kvality života, omezení hybnosti, používání berlí, francouzských holí či chodítek nebo doživotní odkázanost na pomoc druhých.**

Proto je tak důležité těmto frakturám předcházet, a proto bylo tak důležité vytvořit zmíněné síť. Do diagnostické sítě aktivního vyhledávání pacientů s osteoporózou se pacient dostává, spadá-li do rizikové skupiny. U žen začíná rok po menopauze, u mužů 65. rokem věku. Vstup obstará praktický lékař, u žen to kromě něj může být také gynekolog, kdy na základě anamnézy a údajů získaných dotazníkem FRAX vyhodnotí míru pacientova rizika. Pokud na osteoporózu nic neukazuje, dohodne s pacientem další termín vyšetření, pokud ano, nechá jej vyšetřit kostním denzitometrem. Ženy nad 60 a muži nad 70 let jsou odesíláni na denzitometrii, tedy vyšetření kostní hustoty automaticky.

Denzitometrů je dnes u nás 210, což je optimum znamenající, že připadají zhruba dva na jeden okres nebo jeden na 50 000 obyvatel, a to v závislosti na velikosti okresu. Nacházejí se v ordinacích radiologů, gynekologů, praktických lékařů i dalších odborností. Každý z nich je pro práci s nimi i pro péči o pacienta v osteoporotickém riziku náležitě proškolen. Denzitometr pochopitelně nemá každý ze zmíněných odborníků. Systém funguje tak, že lékaři, kteří jej nemají, pacienta zachytávají a v odůvodněném případě jej posílají ke kolegovi, jenž s přístrojem pracuje.

A co se děje, když se riziko osteoporózy prokáže? U osteopenie, což je nejnižší stupeň, se opatření omezí na úpravu stravy, aby obsahovala dostatek vápníku a vitamínu D, a na doporučení „jezte zdravě a hýbejte se, protože pohyb stimuluje tvorbu kostí“. **Diagnostikovaný pacient s osteoporózou dostane navíc aktivní léky - bisfosfonáty či biologickou léčbu protilátkami nebo kost podporujícími hormony.**

Celé spektrum léčiv může předepisovat gynekolog, endokrinolog, revmatolog, internista a klinický osteolog, ale recept na perorální čili ústy podávané bisfosfonáty dnes pacient dostane jak z rukou praktického lékaře, tak jakéhokoliv specialisty. Tato preskripční

novinka splétá finální oka sítě, o jejíž vytvoření v Programu časného zachytu osteoporózy šlo. Spoluvytvořila stav, kdy diagnosticko-terapeutické pokrytí umožňuje zachytit všechny, kdo by ještě před dvěma a půl lety zachyceni nebyli.

Základní úspěchy Programu časného zachytu osteoporózy tedy spočívají:

1. v rozšíření sítě přístrojů na diagnostiku osteoporózy,
2. v rozšíření oprávnění léčit osteoporózu na praktické lékaře, gynekology a další specialisty,
3. v intenzivních školeních pro gynekology a praktické lékaře, jak diagnostikovat a léčit osteoporózu.

Dva příklady přínosu programu

Jaký pokrok to je, ukázal na tiskové konferenci pořádané VZP u příležitosti Světového dne osteoporózy biochemik a klinický osteolog Richard Pikner: „U každé páté pacientky, která byla zařazena do programu, byla osteoporóza fakticky potvrzena. U lidí starších 80 let záchyt překročil dokonce 40 %.“

Jak „program už dnes pomáhá předcházet životním komplikacím“, prezentoval MUDr. Pikner na dvou kazuistikách. V první zmínil 73letou ženu, u níž vyšetření prokázalo, že je ve vysokém riziku osteoporotických zlomenin a že už v roce 2017 prodělala osteoporotickou zlomeninu zápěstí. K vyšetření na densitometru ji přivedl z důvodů věku zachytňý program. A právě díky němu a nasazené léčbě se mineralizace její páteře po roce zlepšila o 9 %. Zároveň u ní kleslo rizikové skóre o 70 %, což pro ni znamená významnou prevenci nejrizikovějších zlomenin, krčku kosti stehenní a páteřních obratlů.

Druhá kazuistika se týkala 63leté ženy, která rok a půl obcházela diabetologa, neurologa a praktického lékaře pro četné obtíže. Na dyspepsii, bolesti kostí, celkovou nevůli, polyneuropatii, schizofrenii a mozkovou ischemii užívala početnou baterii léků. Příčina jejích obtíží však zcela jasná nebyla.

Teprve věkem indikované densitometrické vyšetření ukázalo, kudy dále při jejím hledání jít. Následné komplexní vyšetření u pacientky prokázalo extrémně nízkou kostní mineralizaci a zároveň vysokou koncentraci vápníku v krvi, jejichž příčinou bylo příštné tělísko na štítné žláze zvýšeně vylučující parathyroidní hormon. Po operativním odstranění tělíska se žena velmi rychle uzdravuje a nejenže má hladiny vápníku v normě, ale ustupují také ostatní obtíže, kdy se výrazně lepší i její psychický stav.

Životospráva a prevence

Každá prevence se odehrává na dvou frontách – odborné a laické a jádro té druhé je v životosprávě. Podle dr. Piknera nejde o nic složitějšího, co se neobejde bez studia sáhodlouhých příruček či odvažování desítek výživových složek na lékárnických vahách: **„Prevenci osteoporózy lze vyjádřit třemi písmeny: PVD neboli Pohyb + Vápník + Vitamin D.“**

S volnočasovými náplněmi typu chůze, cyklistika, ale i tenis, volejbal, aerobic či tanec si člověk může první písmenko z oné trojice směle odškrtnout. Totéž platí pro silová cvičení s vlastní vahou. Všechny tyto aktivity totiž pomáhají udržovat rovnováhu mezi novotvorbou a úbytkem kostní hmoty, přičemž kosterní aparát nepřetěžují. Ti, kdo se pohybu oddávají většinou pouze na židli, pohovce či v posteli, vystačí s chůzí. Pro pěší přemísťování odněkud někam se dá i v dnešním sedo-leho-stresovém životě najít dost příležitostí.

Pokud jde o vápník, vejde se jeho potřebná denní dávka do jednoho velkého jogurtu nebo patnácti deka sýra. Obě potraviny zároveň představují typ, takže si každý snadno najde jejich konkrétního reprezentanta vstřícného k jeho chuťovým buňkám. Ty určitě mají zálibu také v leččem z kolonky „zelenina, ovoce, vláknina, zdravé bílkoviny a tuky“, kde se to hemží vitaminy a minerály. Bez nich to má naše tělesná biochemie, jež má na starosti krom milionu jiných věcí také „kostní stavbu a údržbu“, mnohem těžší.

No a vitamin D, s jehož pomocí lidské tělo snědený či vypitý vápník vstřebává, má tři zdroje. Prvním je přiměřené opalování, druhým potraviny, hlavně ryby, třetím doplňky stravy. Jejich prostřednictvím lze organismu dodávat nejen děčko, ale také vápník.

Obě látky hrají nezastupitelnou roli ve dvou životních obdobích: v dětství ve věku 6-18 let, kdy se kostra formuje, a v dospělosti po padesátce. Nemá-li dítě dostatečný příděl pohybu, vápníku i děčka, často je pobolívají kosti. Pak je namístě sáhnout po doplňku či navýšit příjem ve stravě. A mladší i starší senioři se zdravým životním stylem a pomocí doplňků brání onomu řídnutí kostí, jímž si „tichý zloděj kostí“ dlouhodobě připravuje půdu pro osteoporotickou zlomeninu. Stojí za to, připravit ho o tuhle šanci.

<https://www.vzp.cz/o-nas/aktuality/past-na-ticheho-zlodeje-kosti-sklapla>