

Comunicat de presă

Ziua Mondială a Osteoporozei

Prevenție și diagnosticare precoce a osteoporozei – utilizare FRAX

16 Octombrie 2024

Ziua Mondială a Osteoporozei este marcată în fiecare an pe 20 octombrie. Ea este dedicată conștientizării, la nivel mondial, a necesității prevenirii, diagnosticării precoce și tratamentului afecțiunii.

Osteoporoza este o boală cronică ce face ca oasele să devină poroase, slabe și fragile, care se rup cu ușurință, chiar și în urma unei căderi minore, a unei lovituri sau a unei mișcări bruște. Cu toate acestea, în prea multe cazuri osteoporoza este diagnosticată tardiv, în stadii avansate.

Jumătate de miliard de oameni afectați

Potrivit OMS, osteoporoza afectează, la nivel global, aproximativ 6,3% dintre bărbații cu vârsta peste 50 de ani și 21,2% dintre femeile din aceeași categorie de vârstă. Acest lucru sugerează că aproximativ 500 de milioane de femei și de bărbați din întreaga lume au această boală.

Osteoporoza are un impact imens, atât la nivel personal, cât și economic. În Europa, spre exemplu, dizabilitatea datorată osteoporozei se estimează că este mai mare decât cea cauzată de cancer (cu excepția cancerului pulmonar) și este comparabilă sau chiar mai mare decât cea pierdută în urma unei boli cronice netransmisibile, cum ar fi artrita reumatoidă, astmul și bolile de inimă datorate hipertensiunii arteriale. În România, peste 94.000 de fracturi de fragilitate, cele datorate osteoporozei, se produc în fiecare an.

Pentru a marca anticipat Ziua Mondială a Osteoporozei și a trage un semnal de alarmă asupra gravității nediagnosticării și netratării ei la timp, Asociația Pacienților cu Boli Endocrine - ENDO Pacienți a organizat, miercuri, în Capitală, o dezbatere cu tema „Prevenție și diagnosticare precoce a osteoporozei – utilizare FRAX”.

Când apar simptomele, boala e deja avansată

În cadrul evenimentului, Prof.dr. Cătălina Poiană, medic primar endocrinolog, prorector UMF „Carol Davila” București, președinte al Colegiului Medicilor din Municipiul București, șef-sectie endocrinologie I de la Institutul „Parhon” din Capitală, a explicat că osteoporoza este o afecțiune frecventă, o problemă reală și gravă de sănătate publică, practic cea mai frecventă boală metabolică osoasă. Din păcate, a subliniat specialistul, o mare problemă este și faptul că multă vreme afecțiunea este asimptomatică.

„În momentul în care încep să apară simptomele, boala este deja avansată și au apărut complicațiile osteoporozei, respectiv fracturile osteoporotice, fracturi de fragilitate pe care le putem întâlni chiar în absența unui traumatism, chiar de la, spre exemplu, o simplă cădere de la poziția verticală. Dacă eu acum merg un pic mai repede și mă împiedic de covor, și cele mai multe căderi sunt din păcate acasă, la îmbinarea dintre covoare sau la praguri la care nu suntem atenți, dacă are loc o asemenea căzătură, chiar pe un covor în casă, poate să se producă o fractură de șold și acesta este deja semnătura osteoporozei severe”, a arătat endocrinologul.

O fractură osteoporotică la fiecare 3 minute. FRAX, testul-cheie

Prof.dr. Cătălina Poiană a atras atenția că la fiecare trei minute se produce o fractură osteoporotică, de aceea este important să se prevină boala. Iar primul și cel mai ușor pas este acela de a identifica persoanele la risc de a dezvolta boala, folosind chestionarul FRAX.

„Este important să decelăm precoce pacienții care sunt la risc de a dezvolta osteoporoză, și acest lucru se poate face punând la un loc factorii de risc pentru apariția fracturilor osteoporotice, care sunt de fapt prinși într-un model matematic. Acesta este modelul FRAX care a fost făcut de statisticieni, punând laolaltă acei factori de risc care au cea mai mare predictibilitate pentru riscul de fractură de fragilitate, pe de o parte și pe de altă parte, care pot să fie cuantificați, pentru că mai sunt unele elemente care-s mult mai greu de cuantificat, cum ar fi riscul de cădere. (...) FRAX-ul s-a modernizat. Avem acum o variantă mai rafinată, care

cuantifică și severitatea acestor factori de risc și predictibilitatea pentru riscul de fractură osteoporotică este în acest fel ameliorată. Un alt lucru pe care voiam să-l spun: FRAX-ul este la îndemâna medicilor de familie. Trebuie să vă spunem că în ceea ce noi puneam în strategia națională de sănătate, noi solicităm CNAS să pună această unealtă și la îndemâna ambulatoriului de specialitate, nu doar a medicului de familie. (...) Asistența medicală prespitalicească trebuie întărită și fondurile trebuie să meargă către această zonă, pentru că este singura modalitate prin care vom degreva camerele de gardă și consultațiile foarte multe din spitale, care pot fi rezolvate de specialiștii noștri din ambulatoriu de specialitate și de medicina primară. De asta noi milităm ca această unealtă pe care o avem la dispoziție în acest moment de a decela riscul de fractură osteoporotică să fie introdus în programul COCA și pentru specialiștii din ambulatoriu, nu doar pentru medicina de familie”, a detaliat endocrinologul.

Puțin pacienți diagnosticați și incluși în tratament

Dr. Valeria Herdea, medic de familie și președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate a precizat, la aceeași dezbatere, că peste 2.400 de pacienți cu osteoporoză din România sunt în evidențele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate ca fiind în tratament.

„Pentru mine surpriza este că sunt mai puțini cei care se prezintă la medicul de familie. Îmi pare rău, dar cred că acesta este cel mai important mesaj: să mergi o dată pe an la medicul de familie la un consult preventiv. Nu știu cum să fac populația să înțeleagă că nu este doar un drept al asiguratului, ci o datorie, o obligație civică. Nu poți veni lat de bolnav, când ești în ultimul hal cu fractură de șold și n-ai fost niciodată până atunci la medicul tău. Medicul de familie va trimite la endocrinolog, la recuperare, unde e nevoie. Gândiți-vă că există această posibilitate și că norme de aplicare ca acum mai rar au fost”, a punctat șeful CNAS.

De ce este vital FRAX-ul

Investigația de bază în urma căreia se pune diagnosticul de osteoporoză este osteodensiometria cu raze X (DEXA). Dar sunt zone unde populația nu are acces facil la aceasta.

„Și atunci, Organizația Mondială a Sănătății s-a gândit ce am putea să adăugăm pe lângă densitometria cu raze x, nu ca să o înlocuiască, dar să punem și alte elemente care ne pot ajuta să depistăm osteoporoza înainte de apariția fracturilor. Și instrumentele sunt foarte simple. Sunt chestionare care caută factorii

de risc. Este important cum te alimentezi, este important ce boli ai avut, este important în familia ta mama, de exemplu, dacă a avut fracturi osteoporotice, în mod particular de șold, este important dacă ai fost tratat cu corticosteroizi ș.a.m.d. Căutarea acestor factori de risc ajută foarte mult, alături de densiometrie, la depistarea riscului fracturar”, a arătat prof dr. Cătălin Codreanu, medic primar reumatologie, profesor de reumatologie în cadrul UMF „Carol Davila” București, precum și manager al Centrului Clinic de Boli Reumatice „Dr. Ion Stoia” din Capitală.

Practic, a spus acesta, instrumentul FRAX pune laolaltă măsurătoare densitometrică și studiul factorilor de risc.

„Valoarea FRAX-ului este aceea că instrumentul acesta dă o pondere fiecărui factor de risc, pentru că influența lor nu este egală, unii contribuie mai mult, alții contribuie mai puțin. FRAX-ul este un instrument validat și este un instrument care face referire la populația din care provii. (...) Iar faptul că recent FRAX-ul a fost ajustat cu o populație de referință modernă românească, este o realizare excepțională, pentru că ne permite calcularea riscului pentru propriile populații, față de zona în care trăim. Altfel, noi trebuia să ne raportăm la populații din vestul Europei, sau din sudul Europei, sau din nordul Europei, care nu dădeau neapărat o comparație care să fie realistă, să fie corectă. Ca atare, ideea de a pune FRAX-ul la îndemâna medicului de familie, de a-l pune la îndemâna medicilor de familie, este o idee excelentă, care ar trebui lărgită cu versiunea nouă, actualizată, a FRAX-ului și pentru celelalte specialități medicale”, a punctat prof.dr. Cătălin Codreanu.

Instrumente la îndemâna medicului de familie

În acest moment medicul de familie poate face prevenție pentru osteoporoză. Doctor Sandra Alexiu, președintele Asociației Medicilor de Familie București-Ilfov și medic de familie, a explicat că poate trimite pacientul la analize și chiar și să trateze osteoporoza fără să mai depindă de scrisorile medicale ale colegilor din celelalte specialități. Dar toate acestea au fost obținute cu pași mici și cu lupte grele.

„De asta, la ora actuală, în lanțul de diagnostic al osteoporozei este mult mai multă cale liberă, atât pentru parte de awareness, dar și pentru partea de chestiuni practice. Nu doar că avem acces la chestionare și la FRAX, dar acestea sunt incluse în softurile noastre de cabinet. Și mai mult decât atât, există și alerte. În softul meu de cabinet eu am alertă pe baza sexului și a vârstei atunci când există un pacient care este la risc de osteoporoză, ceea ce mă face pe mine să fiu un pic mai atentă la acest lucru. Am voie să trimit la consultație preventivă la DEXA pacienții peste 60 de ani. Am voie să trimit pacienții pe care îi suspectez de osteoporoză la DEXA, dacă

am efectuat chestionarul pe care de asemenea îl găsesc în soft, să facă investigația cu bilet de trimitere și cu toate că într-adevăr era dificil, au început să se mai relaxeze lucrurile, pentru că plafoanele sunt puțin mai mari și pacienții mei reușesc, chiar dacă sunt în mediul rural, să-și găsească mai ușor în București cabinete care să le facă DEXA fără să le solicite taxă suplimentară, așa cum se întâmplă uneori”, a explicat medicul.

Faptul că a fost ridicată restricția cu scrisorile medicale contribuie major la ușurarea procesului, dar mai e cale lungă până când el chiar să funcționeze așa cum ar trebui.

„Prin ridicarea restricțiilor cu scrisorile medicale, avem posibilitatea să folosim primele linii terapeutice cu terapie împotriva osteoporozei de un an și ceva. Sigur că există niște trepte și dacă acești pacienți nu răspund la terapie, vor fi îndrumați mai departe către medicul endocrinolog, sau reumatolog, sau cel de recuperare medicală, așa cum sunt și către ortopezi, acolo unde este nevoie. Cel mai tare ne doare birocratizarea și hârtiile pe care trebuie să le facem în continuare și foarte multe lucruri care nu funcționează, inclusiv în softul pus la dispoziție de Casa Națională de Asigurări de Sănătate. Faptul că nu avem acces cât mai rapid la rezultate, la scrisorile medicale, nu putem să trimitem biletele online ca să scurtăm drumul acestor pacienți și chinul prin care trec să găsească posibilitatea unei programări”, a subliniat dr. Sandra Alexiu.

Evident există și alte aspecte ale problemei, în egală măsură importante, care trebuie îmbunătățite.

„Ceea ce ne-am dori ar fi să fie incluse tratamentul și monitorizarea acestor pacienți cu osteoporoză, alături de celelalte tipuri de consultații de monitorizare care s-au tot perpetuat în contractul-cadru. La ora actuală avem consultații mai bine stimulante și de mai lungă durată pentru pacienții cu boli cardiovasculare, cu boli cronice de rinichi, cu boli cronice pulmonare, dar nu este inclusă și poate pe viitor ar trebui să luăm în calcul și partea de osteoporoză, pentru că acum avem pârgھیile ca să o și prevenim, s-o și depistăm și s-o și tratăm în primele ei faze”, a mai arătat dr. Alexiu.

Osteoporoza, la vârste mai mici

Ea a tras un semnal de alarmă asupra schimbărilor care fac ca osteoporoza să nu mai fie o boală care apare la persoane trecute de 50 de ani.

„Uitați-vă, ne confruntăm de 10 ani cu fenomenul de pubertate precocă. Sigur, toată lumea știe că acum avem pubertate la fete încă de la 10 ani, iar pubertatea

de la 10 ani va antrena o meropauză precoce în niște ani de acum încolo. Deja, probabil în 20 de ani vom avea aceste riscuri decalate cu 10 ani mai devreme și cred că trebuie să ne pregătim din timp și la nivelul corpului medical. Sigur că avem încredere că medicina care evoluează atât de bine va găsi soluții mai bune, dar trebuie să privim și cu ochiul spre viitor despre acest lucru”, a mai arătat medicul de familie.

Dizabilitate. Povara durerii și a deformării oaselor

Prof.Dr. Gelu Onose – medic de recuperare, medicină fizică și balneologie – Recuperarea tuburărilor de mobilitate și a condițiilor debilitante consecutive osteoporozei spune că osteoporoza este dublu-dizabilantă.

„Direct prin durere și prin deposturări ca urmare a fracturilor. Din perspectiva specialității mele de recuperare fizică și balneoclimatologică avem pe de o parte ca elemente de intervenție profilactică, dar și terapeutică cura helio-marină, dar și metode intervenționale”, a arătat balneologul.

În plus, el crede că ingineria medicală ne-ar putea da, în viitorul nu foarte îndepărtat, soluții pentru reducerea efectelor osteoporozei la persoanele care nu se mai pot mișca, spre exemplu.

„Un studiu relativ recent care arată că de trei ori pe săptămână a umbla câte 60 minute îmbrăcat într-un costum exoschelet robotizat care permite reluarea verticalizării și mersului previne declinul densității minerale osoase, în vreme ce alte demersuri de kinetoterapie, cum ar fi aerobic de tip aerobic, fie de tip rezistiv, nu fac decât să prevină îngrășarea. Deci, încărcarea gravitațională și cu ajutorul exoscheletelor și-a găsit și confirmarea valorii terapeutico-recuperatorii, dar bineînțeles, va putea să redea într-o oarecare măsură importantă autonomia și deci calitatea vieții”, a explicat prof.dr. Gelu Onose.

Zeci de mii de fracturi de fragilitate, cheltuieli uriașe

Doctor Adrian Pană, specialist în sănătate publică, susține că în România, în 2021, erau în jur de 40.000 de fracturi de fragilitate documentate ca fiind spitalizate. De asemenea, el consideră că nu orice persoană care are osteoporoză diagnosticată, nu orice persoană care face o fractură osteoporotică, este și diagnosticată ca având afecțiunea în sine.

„Lucrul ăsta mă face să cred că 40.000 este un număr care este foarte subdimensionat, dacă pornim de la premiza că aceste 40.000 de fracturi sunt tratate

și ne uităm atât la costurile din perspectiva sistemului de sănătate, cât și la costurile societale. Și când zic societale, mă gândesc la un pacient care a avut o fractură osteoporotică și care începe să piardă din productivitate. Adică o persoană activă devine o persoană relativ dependentă, are nevoie de ajutor, nu mai poate munci la fel cu muncea înainte, mai ales dacă lucrul ăsta se întâmplă înainte de speranța de viață medie, deci înainte de 75 de ani. Costurile pe care le estimam atunci pentru aceste 40.000 de fracturi osteoporotice ajungeau în jur de 60 de milioane de euro pe an. Deci, și societatea suportă niște costuri, nu doar sistemul de sănătate. Actualizând la nivelul lui 2024, luând în considerare inclusiv influențele salariale pe care sistemul de sănătate le primește, cred că acum puteți spune că suntem undeva chiar la 130 de milioane de euro pe an. Și, ca să vă dau o perspectivă, 130 de milioane de euro pe an înseamnă cam 10% din cât cheltuiește Fondul Național de Asigurări Sociale de Sănătate pentru programul de cancer într-un an. E o sumă impresionantă, din punctul meu de vedere”, a arătat expertul.

Ce se poate face? Primul pas firesc

Dr. Adrian Pană spune că există soluții pentru reducerea acestei poveri, atât socială, cât și financiară. Ele trebuie să pornească de la un element de bază.

„Înainte de prevenție, eu cred că este un alt element care este absolut esențial, și anume educația, pentru că a face prevenție fără educație pentru sănătate câștigul e minimal, nu e un câștig important. Educația nu se face peste noapte, educația nu se face printr-un ordin de ministru. Educația nu se face prin bani pe care îi alocă CNAS. Este extrem de greu să aștepti ca educație pentru sănătate să-ți facă sistemul de sănătate. Sistemul de sănătate e ocupat să pună diagnostice, să trateze, să recupereze. Educația e un concept care ar trebui să vină din partea altor sisteme, în care ar trebui să se investească pe tot parcursul vieții, de la naștere și până la sfârșitul vieții, în diferite modalități. Din păcate, în momentul de față nu avem o abordare, să zicem așa, coordonată, asupra modului în care facem educație. Încă dezbatem dacă educația pentru sănătate în școală trebuie făcută de diriginte, de nu știu ce profesor de biologie, de medicul școlar, de asistentul medical școlar, dar nu am ajuns la nicio concluzie. Deci acesta e unul din primii pași. Educația ar însemna și să înțelegem că nu oricând e indicat să iei orice sursă de informație și să acționezi în baza acelei surse de informație fără să treci printr-un filtru” a dezvăluit, în final, expertul.

Toți participanții la dezbaterea cu tema „Prevenție și diagnosticare precoce a osteoporozei – utilizare FRAX” au atras atenția că este important să facem controale periodice, să avem grijă la alimentație, care să fie bogată în lactate cu conținut scăzut

de grăsimi, cereale integrale, proteine, legume, fructe, să facem mișcare în fiecare zi, să mergem pe jos în ritm alert aproximativ o oră și să avem un somn odihnitor.

ENDO Pacienți – Asociația Pacienților cu Boli Endocrine la un an de la înființare:

ENDO Pacienți - Asociația Pacienților cu Boli Endocrine a fost lansată pe 16 octombrie 2023. Este rodul muncii a trei jurnaliști cu experiență, specializați pe domeniul sănătății: Adriana Turea, Dana Lascu și Alexandra Mănăilă. Asociația are drept scop promovarea, respectarea și garantarea drepturilor pacienților cu afecțiuni endocrine din România și acordă îndrumare, sprijin, suport moral și ajutor atât pentru aceștia, cât și pentru familiile lor. Într-un an de activitate, ENDO Pacienți a organizat mai multe întâlniri medici-pacienți-presă pe teme de actualitate și chiar a organizat o campanie de testare a colesterolului în două mari orașe ale României, București și Constanța.

Conferința „**Prevenție și diagnosticare precoce a osteoporozei – utilizare FRAX**” poate fi vizionată integral aici:

<https://www.facebook.com/61552592091760/videos/866468862292474>

Pentru evenimentul „**Prevenție și diagnosticare precoce a osteoporozei – utilizare FRAX**” ne-au fost alături, ca parteneri, și le mulțumim pentru susținerea financiară și morală:

Partenerul Gold:



Parteneri media:

**VIATA
MEDICALA**

Revista
**POLITICI
DE SĂNĂTATE**
Dim cuvântul specialiștilor

 **ȘCOALA
PACIENȚILOR**
Portal profesionist de știri medicale pentru pacienții cronici

 **Pacientul20**
INFORMAT | CONECTAT | PUTERNIC

 **MEDMONDI**

 **SĂNĂTATEA PE ÎNȚELEȘUL TUTUROR**
videomedicina.ro