

8

ΥΓΕΙΑ
& ΖΩΗ



Υ Γ Ε Ι Α & Ζ Ω Η

Οστεοπόρωση

η πρόληψη από την νεαρή ηλικία
καλύτερη της θεραπείας



του Π. Πετρίδη*

Τι είναι οστεοπόρωση

Η οστεοπόρωση είναι μια εξελικτική πάθηση που χαρακτηρίζεται από ελάττωση της μάζας των οστών με αποτέλεσμα τα οστά να γίνονται αδύναμα και να αυξάνει ο κίνδυνος να υποστούν κάταγμα.

Οι περιοχές του σώματος που συνήθως εντοπίζονται τα κατάγματα είναι το ισχίο, ο καρπός και η σπονδυλική στήλη.

Η οστεοπόρωση δρα σιωπηλά και η αφητηρία της εντοπίζεται σε μικρή ηλικία. Ωστόσο οι κακές διατροφικές συνήθειες αλλά και η έλλειψη σωματικής άσκησης οξύνουν και επιταχύνουν την εκδήλωσή της.

Η οστεοπόρωση εμφανίζεται σε άτομα πάνω των 45-50 ετών και ιδιαίτερα στις γυναίκες μετά την κλιμακτήριο (μετεμμηνοπαυσιακή οστεοπόρωση), αλλά και σε άτομα άνω των 70-75 ετών (γεροντική οστεοπόρωση).

Η οστεοπόρωση είναι νόσημα που αφορά και τα δύο φύλα.

Τι την προκαλεί

Η ηλικία. Όπως όλα τα κύτταρα του σώματος γερνούν με την πάροδο της ηλικίας έτσι και τα οστά υφίστανται την γήρανση με την πάροδο του χρόνου. Τα οστά φθάνουν στο μέγιστο της ανάπτυξής τους μεταξύ 25 και 35 ετών και στη συνέχεια ξεκινά η ελάττωση της μάζας τους.

Με την πάροδο των χρόνων τα οστά όλων των ανθρώπων γίνονται οστεοπορωτικά.

Η κληρονομικότητα. Οικογενειακό ιστορικό οστεοπόρωσης. Η οστεοπόρωση έχει οικογενή χαρακτήρα. Συναντάται δηλαδή με μεγαλύτερη συχνότητα σε άτομα της ίδιας οικογένειας.

Η λευκή φυλή. Η συχνότητα εμφάνισης της οστεοπόρωσης είναι μεγαλύτερη σε άτομα της λευκής φυλής σε σχέση με αυτά της μαύρης ή της κίτρινης φυλής. Επίσης μεγαλύτερο κίνδυνο εμφάνισης οστεοπόρωσης έχουν τα ανοιχτόχρωμα άτομα (λευκό δέρμα, ξανθά μαλλιά, ανοιχτόχρωμα μάτια).

Το φύλο. Οι γυναίκες έχουν 10-25% μικρότερη οστική μάζα από τους άνδρες. Έτσι στην διαδικασία «γήρανσης» των οστών ξεκινούν με ήδη χαμηλή οστική μάζα. Αποτέλεσμα αυτού είναι να κινδυνεύουν περισσότερο να πάθουν οστεοπόρωση και να εμφανίσουν μεγάλη ελάττωση της οστικής μάζας σε μικρότερη ηλικία σε σχέση με τους άνδρες.

Η διατροφή. Διατροφή πτωχή σε ασβέστιο και βιταμίνη D κυρίως στις ηλικίες σχηματισμού των οστών (παιδική και εφηβική ηλικία) έχει ως αποτέλεσμα την εμφάνιση οστεοπόρωσης σε μικρότερη ηλικία σε σχέση με τον γενικό πληθυσμό.

Ο τρόπος ζωής. Ο ρυθμός και οι συνήθειες της καθημερινής ζωής του σύγχρονου ανθρώπου

*Ιατρός Ορθοπαιδικός, Εργαστηριακός Συνεργάτης στη ΣΕΥΠ

αποτελούν επιβαρυντικό παράγοντα στην υγεία των οστών. Το κάπνισμα, η υπερβολική χρήση αλκοόλ αλλά κυρίως η καθιστική ζωή και η έλλειψη άσκησης οδηγούν σε μη καλή θρέψη των οστών και την εμφάνιση οστεοπόρωσης.

Τα φάρμακα. Μακροχρόνια λήψη ορισμένων φαρμακευτικών ουσιών έχει σαν αποτέλεσμα την ελάττωση της οστικής μάζας και την εμφάνιση οστεοπόρωσης. Τα συχνότερα χρησιμοποιούμενα φάρμακα που οδηγούν μετά από μακροχρόνια χρήση σε οστεοπόρωση είναι τα κορτικοστεροειδή.

Οι παθήσεις. Υπάρχουν νοσήματα που εκτός των άλλων προβλημάτων επιδρούν στα οστά και οδηγούν σε οστεοπόρωση. Τέτοια είναι κυρίως τα νοσήματα που έχουν σχέση με τον μεταβολισμό όπως η νευρογενής ανορεξία, τα νοσήματα του θυρεοειδούς αδένος κλπ.. Επίσης οι διαταραχές των γεννητικών ορμονών και οι παθήσεις των παραθυρεοειδών αδένων, του ήπατος, των νεφρών και ο σακχαρώδης διαβήτης μπορούν να οδηγήσουν σε οστεοπόρωση.

Πως γίνεται η διάγνωση

Τα συμπτώματα

Τα πιο συνηθισμένα συμπτώματα που σας «κρούουν τον κώδωνα» του κινδύνου είναι:

- Μικρά «πονάκια» ή εύκολη κόπωση στην ράχη.
- Έντονος πόνος στη σπονδυλική στήλη, όταν συμβεί κάταγμα κάποιου σπονδύλου.



- Μείωση του ύψους και κύρτωση της ράχης («καμπούριασμα»).
- Κατάγματα σε άλλα σημεία εκτός της σπονδυλικής στήλης (αντιβράχιο - ισχίο).

Ο ασφαλέστερος και ευκολότερος τρόπος διάγνωσης είναι η μέτρηση της οστικής πυκνότητας. Ανάλογα βέβαια με το αίτιο που την προκαλεί γίνονται και άλλες εργαστηριακές εξετάσεις όπως αιματολογικές, βιοχημικές, σπινθηρογράφημα και αξονική ή μαγνητική τομογραφία.

Πως θεραπεύεται

Η σύγχρονη ιατρική έχει κάνει μεγάλες προσπάθειες έτσι ώστε να ανακουφίσει τους πάσχοντες. Υπάρχει, λοιπόν, φαρμακευτική θεραπεία για την οστεοπόρωση.

Οι θεραπείες αυτές είναι απαραίτητες για να σταματήσουν την παραπέρα επιδείνωση της κατάστασης των οστών και σε κάποιο βαθμό να δυναμώσουν τον σκελετό.

Τα φάρμακα που σήμερα χρησιμοποιούνται είναι:

- Το ασβέστιο.
- Η καλσιτονίνη.
- Τα οιστρογόνα σε συνδυασμό με προγεστερόνη.

- Τα διφωσφονικά.
- Το φθόριο και ο φωσφόρος.

Τα φάρμακα αυτά δίνονται σε συνδυασμούς για μεγάλα ή μικρά χρονικά διαστήματα ή σε σχήματα που επαναλαμβάνονται. Ο γιατρός σας ξέρει και αυτός θα καταστρώσει το πιο αποτελεσματικό σχήμα, ανάλογα με την περίπτωση σας.

Πρόληψη

Είναι βασικό να γνωρίζουμε ότι είναι πολύ πιο εύκολο να προλάβουμε την οστεοπόρωση παρά να την θεραπεύσουμε. Το πως θα γίνει αυτό εξαρτάται από την ηλικία μας. Έτσι:

- Μέχρι την ηλικία των 20-25 ετών φροντίζουμε να σχηματίσουμε όσο γίνεται πιο γερά κόκαλα.
- Από την ηλικία των 20 μέχρι την εμμηνόπαυση φροντίζουμε να διατηρήσουμε σταθερή την ποσότητα του οστού που σχηματίσαμε.

Διατροφή

Μια διατροφή πλούσια σε ασβέστιο και βιταμίνη D εξασφαλίζει δυνατά και γερά κόκαλα από μικρή ηλικία. Πρέπει να σημειωθεί ότι η υψηλότερη οστική μάζα επιτυγχάνεται μετά τα 20 χρόνια ζωής. Επομένως θα πρέπει να φροντίζουμε έτσι ώστε καθημερινά να λαμβάνουμε 1% ασβέστιο που ισοδυναμεί με $\frac{3}{4}$ λίτρου γάλα. Τα φρούτα, τα λαχανικά, οι ξηροί καρποί αλλά και τα γαλακτοκομικά προϊόντα πρέπει ν' αποτελούν τη βάση της διατροφής μας.

Οι τροφές που περιέχουν μεγαλύτερα ποσοστά ασβεστίου είναι αυτές που περιέχουν περισσότερα λιπαρά, όπως το πλήρες γάλα και τα κίτρινα τυριά. Αν και αυτές οι τροφές αποτελούν άμεση πηγή ασβεστίου οι γιατροί δεν τα συνιστούν σε άτομα πάνω των 50 χρονών, διότι έχουν να αντιμετωπίσουν διάφορα προβλήματα όπως η χοληστερίνη. Φροντίστε λοιπόν να λαμβάνετε καθημερινά όλες τις βιταμίνες αλλά και το ασβέστιο έτσι ώστε να «κτίσετε» ένα γερό σκελετό.

Άσκηση

Η πλήρης ακινησία οδηγεί σε ταχύτερη οστική απώλεια, ιδιαίτερα μετά την εμμηνόπαυση στις γυναίκες. Η σωματική άσκηση που περιλαμβάνει βάρη λειτουργεί ευεργετικά κατά την παιδική και εφηβική ηλικία, ενώ στα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας η φυσική άσκηση μπορεί να επιβραδύνει την οστική απώλεια και επομένως τον κίνδυνο τραυματισμών.

Η κολύμβηση δεν ωφελεί στην οστική μάζα γιατί δεν περιλαμβάνει βάρη. Επίσης, η υπερβολική άσκηση, ιδιαίτερα στις νέες γυναίκες, έχει αποδειχθεί επιβλαβής για τα οστά.

Το γρήγορο περπάτημα (επί 30 λεπτά) τρεις ή τέσσερις ημέρες την εβδομάδα μπορεί να μειώσει την οστική απώλεια στη σπονδυλική στήλη. Αφήστε, λοιπόν, το αυτοκίνητό σας, χρησιμοποιήστε τις σκάλες αντί για ανελκυστήρα και εντάξτε στην ζωή σας την φυσική άσκηση!

