

ЕСТЬ ЛИ СВЯЗЬ АБСОЛЮТНОГО РИСКА ОСТЕОПОРОЗНЫХ ПЕРЕЛОМОВ (FRAX®) С СУММАРНЫМ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМ РИСКОМ (SCORE) И КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ АТЕРОСКЛЕРОЗА?

© Мягкова М.А., Скрипникова И.А., Шальнова С.А., Деев А.Д.

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Минздрава России, Москва, Россия

В ряде экспериментальных, эпидемиологических и клинических исследований показано, что у бессимптомно дебютирующих остеопороза и атеросклероза есть общие факторы риска и звенья патогенеза, обуславливающие их высокую коморбидность и приводящие к развитию манифестных осложнений. Однако на сегодняшний день практически нет работ, отражающих связь этих заболеваний на уровне формирования рисков, и отсутствуют универсальные алгоритмы, которые позволили бы одновременно прогнозировать эти коморбидные заболевания и их осложнения на доклинической стадии.

Цель. Оценить взаимосвязи абсолютного риска (АР) остеопорозных переломов (ОПП) с суммарным сердечно-сосудистым риском (ССР) и некоторыми сердечно-сосудистыми заболеваниями, ассоциированными с атеросклерозом (СС3-АС) среди городского населения Российской Федерации (РФ).

Материал и методы. Была проанализирована представительная выборка городского населения РФ. Всего в одномоментном исследовании приняли участие 9143 респондента: женщины (n=6324) и мужчины (n=2819) в возрасте 40–69 лет, обследованных в рамках исследования «ЭССЭ-РФ-I». АР ОПП в течение ближайших 10 лет рассчитывался на основании российской модели FRAX® без учета минеральной плотности кости с помощью пакетной обработки. Для оценки суммарного ССР применялась шкала SCORE для стран с высоким риском сердечно-сосудистых заболеваний у лиц до 65 лет. Изучалась взаимосвязь АР ОПП со следующими СС3-АС: ИБС, инфаркт миокарда (ИМ), ишемический инсульт (ИИ) и нарушения ритма сердца (НРС). Для диагностики заболеваний использовались эпидемиологические критерии и учитывались анамнестические сведения. Статистический анализ осуществлялся с помощью пакета прикладных программ Statistical Analysis System (USA).

Результаты. В данной (относительно молодой) популяции доля лиц с высоким АР ОПП составила 16% и была в 2 раза меньше, чем с высоким и очень высоким суммарным ССР (36%), что связано с более ранним повышением ССР, особенно у мужчин, по сравнению с риском переломов. У женщин с высоким АР ОПП достоверно чаще встречался высокий и очень высокий суммарный ССР (60%), умеренный и низкий ССР наблюдался в 35% и 5% случаев соответственно. У мужчин с высоким АР ОПП также достоверно чаще отмечался высокий и очень высокий суммарный ССР (64,5%), умеренный ССР – в 35,5% случаев, низкий ССР не встречался (0%). В корреляционном анализе выявлена умеренная и сильная положительная связь АР ОПП с суммарным ССР: у женщин $r=0,47$, $p<0,0001$ (для риска основных ОПП и ССР) и $r=0,54$, $p<0,0001$ (для риска перелома бедра и ССР); у мужчин $r=0,21$, $p<0,0001$ (для риска основных ОПП и ССР) и $r=0,59$, $p<0,0001$ (для риска перелома бедра и ССР). У женщин с высоким риском ОПП частота ИБС, ИМ, ИИ и НРС была достоверно выше, чем у женщин с низким риском: ИБС (23,38% vs 18,38%, $p=0,001$), ИМ (2,39% vs 1,37%, $p=0,016$), ИИ (4,79% vs 2,44%, $p=0,05$), НРС (40,14% vs 25,29%, $p=0,001$). У мужчин с высоким риском ОПП все сердечно-сосудистые заболевания встречались чаще, чем у мужчин с низким риском, но не достигли достоверности: ИБС (20,22% vs 16,81%, $p=0,079$), ИМ (7,56% vs 5,29%, $p=0,097$), ИИ (4,0% vs 2,86%, $p=0,195$), НРС (25,0% vs 19,09%, $p=0,303$).

Выводы. АР ОПП прямо коррелировал с суммарным ССР как у мужчин, так и у женщин. Высокий риск переломов ассоциировался с высоким и очень высоким ССР у мужчин и у женщин, также с наличием сопутствующих СС3-АС у женщин, в то время как у мужчин данная ассоциация определялась на уровне тенденций. Целесообразно после 40 лет с помощью простых и доступных шкал SCORE и FRAX® у лиц с высоким суммарным ССР (SCORE) проводить оценку риска переломов (FRAX®) и, наоборот, у лиц с высоким риском ОПП (FRAX®) оценивать суммарный ССР (SCORE) для своевременной профилактики осложнений атеросклероза и остеопороза.

Ограничения исследования. В рамках проведенного исследования не представлялось возможным оценить риск переломов и СС3-АС у лиц старше 70 лет, поскольку старшие возрастные группы не были предусмотрены протоколом исследования «ЭССЭ-РФ-I». В одном из 8 федеральных округов РФ (Приволжском) не были оценены риски с помощью FRAX® и SCORE.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: Остеопороз; сердечно-сосудистый риск; риск переломов.

IS THERE AN ASSOCIATION OF ABSOLUTE RISK OF OSTEOPOROTIC FRACTURES (FRAX®) WITH TOTAL CARDIOVASCULAR RISK (SCORE) AND CLINICAL MANIFESTATIONS OF ATHEROSCLEROSIS?

© Myagkova M.A., Skripnikova I.A., Shalnova S.A., Deev A.D.

National medical research center for preventive medicine, Moscow, Russia

KEYWORDS: Osteoporosis; fracture; FRAX.