

МЕСТО FRAX В ДИАГНОСТИКЕ ВЫСОКОГО РИСКА ПЕРЕЛОМОВ И ВЫБОРЕ АДЕКВАТНОЙ ТЕРАПИИ ОСТЕОПОРОЗА

Гладкова Е.Н.

ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Минздрава России, 191015, Россия, г. Санкт-Петербург, ул. Кирочная, д.41
СПб ГБУЗ «Клиническая ревматологическая больница № 25», г. Санкт-Петербург, Россия; Большая Подъяческая ул., 30, 190068

Проблема остеопороза в России, как и во всем мире, не теряет своей актуальности в последние десятилетия. В Российской Федерации, согласно официальным данным ООН, при отрицательном прогнозе общей численности населения (снижение на 8%) прирост населения в возрасте 70 лет и старше к 2050 году составит 51%. В связи с этим неизбежно прогнозируется увеличение ожидаемого количества переломов у пожилого населения.

В последние годы появились публикации, демонстрирующие эффективность использования алгоритма FRAX в качестве инструмента скрининга в старших возрастных группах. Инструмент оценки риска переломов FRAX размещен в свободном доступе в сети Интернет, позволяет рассчитать 10-летний риск основных остеопорозных переломов и переломов проксимального отдела бедра на основании известных факторов риска переломов.

Эффективность популяционного скрининга изучалась в трех крупных европейских исследованиях. В 2020 году был опубликован систематический обзор и мета-анализ, посвященный профилактике переломов в результате скрининга на высокий риск переломов и суммировавший данные проведенных исследований. Путем объединения их результатов с общим количеством участников 42 009 человек мета-анализ продемонстрировал статистически значимое снижение частоты остеопорозных переломов (OR = 0,95, 95% ДИ = 0,89-1,00), основных остеопорозных переломов (OR = 0,91; 95% ДИ = 0,84-0,98) и переломов бедра (OR = 0,80; 95% ДИ = 0,71-0,91).

На основе результатов рандомизированного клинического исследования SCOOP проводилась оценка долгосрочной рентабельности скрининга на риск переломов в учреждениях первичной медико-санитарной помощи Великобритании по сравнению с обычным лечением. Исследователи продемонстрировали, что проведение скрининга ожидаемо прибавит 0,015 лет жизни с поправкой на качество (QALY) и сэкономит 286 фунтов стерлингов на 1 пациента из-за снижения риска переломов по сравнению с обычной стратегией лечения. Авторы пришли к выводу, что скрининг на риск переломов у пожилых женщин является эффективным средством выявления пациентов с высоким риском, повышения приверженности к терапии у таких пациентов и, в конечном итоге, улучшения прогнозов для здоровья. Экономия на лечении переломов позволит компенсировать затраты на организацию и внедрение популяционного скрининга.

Инструмент FRAX также может применяться при выборе лекарственного препарата для лечения остеопороза. Экспертным Советом Российской ассоциации по остеопорозу в 2019 году предложены алгоритмы выбора терапии остеопороза при оказании первичной медико-санитарной помощи и организации льготного лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи. Пациенты с риском основных остеопорозных переломов, рассчитанным с использованием калькулятора FRAX, 30% и выше - расцениваются как пациенты с высоким риском переломов, что требует определенного подхода к терапии. Более активная терапевтическая тактика у пациентов с тяжелым остеопорозом и высоким риском переломов сопровождается лучшими исходами в отношении развития переломов на фоне проводимой терапии.

Использование алгоритма FRAX в качестве инструмента скрининга в старших возрастных группах, а также определения терапевтической тактики в группах риска переломов безусловно, требует изменения подхода и широкого обучения врачей первичного звена для повышения их информированности в отношении проблемы остеопороза, диагностики высокого риска переломов, лечения этого заболевания.

ОЦЕНКА РАСПРОСТРАНЕННОСТИ АНЕМИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ПЕРВИЧНЫМ ГИПЕРПАРАТИРЕОЗОМ

Горбачева А.М.¹, Милютин А.П.^{1,2}, Елфимова А.Р.¹, Еремкина А.К.¹

¹Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии, Москва, Россия

²Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова, Москва, Россия

Введение. Первичный гиперпаратиреоз (ПГПТ) — третья по распространенности эндокринопатия с заболеваемостью от 0,4 до 18,8 случаев на 10 000 населения в год. Для ПГПТ характерна избыточная секреция паратгормона (ПТГ) вследствие поражения околощитовидных желез (ОЩЖ). Известно, что ПТГ обладает мультифакторным влиянием на гемопоэз. Данные о распространенности анемий при ПГПТ лимитированы. Считается, что частота анемий при ПГПТ колеблется в диапазоне 5–38%, при этом изменений в параметрах лейкопоэза и тромбоцитопоэза, как правило, не определяется. Частота анемий при ПГПТ в российской популяции неизвестна.