

**téma: Poruchy metabolismu kostní tkáně při interních onemocněních**

**sekce: Lékařská sekce**

**forma prezentace: ústní prezentace**

**vlo.il: doc. MUDr. Václav Vyskočil, Ph.D.**

## **Léky indukovaná osteoporóza**

autoři: Václav Vyskočil<sup>1</sup>

<sup>1</sup> *Fakultní nemocnice Plzeň, II.Interní klinika, Osteocentrum*

Sekundární osteoporóza může mít celou řadu příčin, kromě chronických onemocnění jde i o léky vyvolanou osteoporózu, která může být způsobena jednak zvýšenou ztrátou kostní hmoty, nebo poškozením mikroarchitektoniky kosti, či jiným zásahem do cyklu osteoklastogeneze.

Autor srovnává ztrátu postmenopauzálních žen, časně menopauzy, androgen deprivací terapie a např. u léčby antagonisty GnRH. Nejčastější příčinou kostní ztráty je glukokortikoidy indukovaná osteoporóza, ztráta při léčbě inhibitory aromatázy, antagonisty GnRH, aniepileptiky a antidepresivy. U SSRI riziko srovnatelné s užíváním perorálních glukokortikoidů, jiným mechanismem působí bezodiazepinové deriváty.

V další části jsou rozebrána rizika spojená s užitím ostatních imunosupresiv, hormonů štítné žlázy, glitazonů, antikoagulancií, kalcineurinových inhibitorů, a i nejvíce rozšířených léků – inhibitorů protonové pumpy (IPP). U IPP je kromě zvýšení rizika zlomenin uvažován i jejich negativní efekt na vstřebávání ostatních léků včetně prohlubování negativního efektu bisfosfonátů i snižování absorpce vápníku ve střevě. Nárůst rizika zlomenin je potvrzován i u Crohnovy choroby, které je vyšší než u ulcerózní colitidy. Dále jsou zmiňovány antikoagulancia a nové riziko nikoliv z hlediska kostní ztráty, ale zvýšeného rizika pádů je nasazení antihypertenzní léčby v prvních dnech. Riziko pádů podpořené poruchou koordinace a snížením svalové síly může být dalším nezávislým rizikovým faktorem pro zlomeninu, zvláště u polymorbidních pacientů. V poslední době se vyčlenily další 2 skupiny léků a to léky urychlující tukovou degeneraci svalů sarcopenii a léky zvyšující riziko pádů tzv. FRID (fall-risk-increasing drug).

Prevalence užití těchto léků u pacientů trpících závratěmi je 40,8%. Z celkového počtu tvoří asi 39% psychotropní látky, 37% antihypertenziva, 8,2% narkotika. U pacientů starších 50 let užívá 40% 2 a více léků typu FRID, překvapivě vysoké procento 24% je i u mladších. Další skupina léků zvyšuje riziko vzniku nízkotraumatických zlomenin u určitých rizikových skupin. Typickým příkladem jsou thiazidová diuretika, který zvyšují riziko zlomenin u Alzheimerovy choroby či u pacientů po ictu nebo obecně zvyšují riziko vertebrálních zlomenin i u zdravé populace nehledě na zvýšení rizika pádů.