

Abstrakt

Úvod: Primární hyperparatyreóza (PHPT) je třetí nejčastější endokrinní onemocnění po diabetu a onemocnění štítné žlázy. V důsledku zvýšení autonomní produkce a sekrece parathormonu příštítnými tělísky dochází k poruše metabolismu vápníku a fosfátů. Charakteristická je hyperkalcémie a hypofosfatémie při současně zvýšené koncentraci PTH v séru. Incidence je nejvyšší mezi 50. a 60. rokem věku a postihuje v tomto věkovém období 3-4 x častěji ženy než muže. Primární hyperparatyreóza je často provázena sekundární osteoporózou a u postmenopauzálních žen rovněž zvýšenou prevalencí nadváhy a obezity.

Cíl: Cílem bylo posoudit výskyt osteoporózy a stravovací návyky u postmenopauzálních žen s PHPT ve vztahu k tělesnému složení a rizikovým faktorům osteoporózy včetně hladiny 25hydroxyvitaminu D a změny denzity kostního minerálu (BMD) ve vztahu k tělesnému složení a hladinám vitaminu D po úspěšné paratyreoidektomii.

Soubor a metodika: Soubor tvořil 68 pacientek v postmenopauzálním období s PHPT. Vyšetřovací protokol se skládal z denzitometrického a biochemického vyšetření a dotazníkového šetření. Výsledky z denzitometrického vyšetření a laboratorní parametry byly statisticky porovnávány pomocí popisné statistiky. Pro zkoumání vztahů mezi proměnnými byl využit Pearsonův korelační koeficient. Za hladinu významnosti jsme si zvolily p hodnotu <0.05. Dále byl využit Welchův t-test pro porovnání distribucí sledovaných parametrů před a po operaci.

Výsledky: Výsledky studie ukázaly nejvyšší výskyt osteoporózy (u 4,8 % pacientů) v oblastech s převahou kortikální kosti (distální 1/3 radia a celotělová BMD). Současně se prokázala vysoká prevalence nedostatku vitaminu D (82,1 % pacientů). Nejnížší hladiny 25OHD byly u jedinců s nadváhou a obezitou. Průzkum stravovacích zvyklostí pacientek s PHPT odhalil nedostatečný denní příjem vápníku stravou (u 84,5 % pacientek). Pooperační změny BMD v jednotlivých měřených oblastech skeletu po operaci nebyly závislé na předoperační koncentraci 25OHD ($p = 0,068$), ale byl zaznamenán trend vyššího nárůstu BMD v oblasti celkového proximálního femuru u pacientek s předoperačním nedostatkem vitaminu D (hladiny 25OHD ≤ 50 nmol/l). Pooperační změny BMD dále ukázaly signifikantní závislost na vstupních (předoperačních) hodnotách BMI v oblasti krčku femuru, kdy nižší vzestup BMD byl zaznamenán u obézních pacientek ($p = 0,007$).

Závěr: Výzkum prokázal vysokou prevalenci osteoporózy u postmenopauzálních žen s PHPT, kdy nízká BMD byla zaznamenána zejména v oblastech s převahou kortikální kosti. Tento výsledek ukazuje na vyšší riziko zlomenin ve srovnání s populací žen s postmenopauzální osteoporózou, kde není úbytek kortikální kosti běžný. Průzkum prokázal nedostatečný příjem vápníku u většiny žen, který s vysokou prevalencí nedostatku vitaminu D (zjištěno u 82,1 % žen) nepochybně přispívá k úbytku kortikální kosti. Současně jsme

potvrdili vysokou prevalenci nadváhy a obezity. Výsledky ukázaly, že obezita je protektivním faktorem pro BMD v oblasti proximálního femuru, ale na druhé straně negativně přispívá k deficitu vitamínu D a menšímu nárůstu BMD po operaci. Dodržení doporučeného příjmu vápníku a suplementace vitamínem D, tak aby se zabránilo jeho deficitu je i v rámci onemocnění PHPT velmi důležitá. Obezita se u postmenopauzálních žen s PHPT ukazuje jako další rizikový faktor z hlediska rozvoje deficitu vitamínu D, a tedy i dalších kostních komplikací povede k většímu nárůstu BMD.