

SZERKESZTŐSÉGI KÖZLEMÉNY

A kalciumpótlás hatása a csípőtáji törésekre

Erdekes vita bontakozott ki az Osteoporosis International c. folyóirat hasábjain a kalciumpótlás combnyaktörésekre kifejtett hatásáról.

Reid és mtsai meglepő eredményeket közöltek (1): szerintük a kalcium nem hogy csökkentené, de egyenesen növeli a csípőtáji törések kockázatát. A szerzők szerint, bár a kalciumpótlást több mint 50 éve az osteoporosis megelőzésének eszközeként tanulmányozzák és népszerűsítik, továbbra sincs egyetértés a kalciumnak a csonttritkulás terápiájában betöltött szerepéről. Azt kétségtelenül bebizonyították, hogy a kalcium növel a csontváz minden régiójában kedvezően hat a csontsűrűsége, és ezeknek az adatoknak a metaanalízise amellől szól, hogy alacsonyabb a csonttörések összegezett száma. Nincs azonban megfelelő élettani bizonyíték arra a nézetre, hogy a nagyobb mennyiségben bevitt kalcium egy része beépülne a csontokba.

A szerzők kalcium monoterápiában részesült 5500 nő adatainak metaanalízisét végezték el, és következetesen érvényesülő, kedvezőtlen tendenciát találtak a csípőtáji törések számában, jelezve, hogy ezt a fontos töréstípus nem vehető „egy kalap alá” a többi, nagyobb számban előforduló skeletális szövődménnyel. Feltételezik, hogy a kalciumpótlásnak a nők csípőtáji csontregiójában érvényesülő kedvezőtlen hatékonysága a csökkent periosteális csontképződésre vezethető vissza. Azt a következtetést vonják le, hogy idősebb nők esetében nem helyénvaló nagy mennyiségű kalcium bevitelével törekedni a csípőtáji törés kockázatának csökkentésére. Azt javasolják, hogy az idős nők összegezett kalciumbevitelének legyen a jelenleg ajánlottnál, és a veszélyeztetett populációknak más, csípőtáji csonttörések megelőzésére bizonyítottan alkalmas szereket (például biszfoszfonátokat) adjanak.

A szerzők eredményei és meglepő következtetései élénk vitát keltettek. *Valóban növeli-e a csípőtáji törések számát a kalciumpótlás?* – tették fel a kérdést a hozzászólók. *Tang* (2) – akinek eredményeire a Reid cikk sűrűn hivatkozik – elismerte, hogy korábbi eredményeinek újraértékeléséből figyelemre méltó következtetéseket vontak le, amelyek ráirányították a figyelmét a kalciumpótlás kezelés eddig fel nem ismert vonatkozására.

Mindazonáltal nem ért egyet *Reid* javaslatával a kalciumbevitel csökkentéséről. A rendelkezésre álló adatok nem egyértelműek ahhoz, hogy azok alapján bárki is minden kétséget kizáróan kijelentsen: az idős nők teljes kalciumbevitelének kisebbnek kell lennie a jelenleg ajánlottnál. A betegek iatrogén károsodástól való védelme és a sebtében összetakolt tudományos útmutatások poten-

ciálisan kedvezőtlen népegészségügyi következményei között egyensúlyt kell teremteni.

Ez már csak a tömegtájékoztatás szenzációhajhászása miatt is indokolt, ugyanis a csupán előzetes tájékoztatásul szolgáló adatok populista újságírók kezébe kerülhetnek, akik számára az olvasottság fontosabb minden tudományos bizonyítéknál. A rendelkezésre álló adatok nyomatékosan alátámasztják, hogy a kombinált kalcium és D-vitamin kezelés kedvező hatású az osteoporotikus csípőtáji törések prevenciójában.

Prince és Nordin (3) élesebb kritikát fogalmaz meg *Reid* és mtsai tanulmányáról. Szerintük helyénvalóbb lett volna „vitairatnak” címkézni a közleményt, hiszen az egyáltalán nem tekinthető a téma objektív áttekintésének, hanem sokkal inkább sajátos, egyéni véleménynek. Azt a feltételezést, hogy a kalciumpótlás a csontátmérő növekedésének megállításával meggyengíti a femurnyakat, nem támasztják alá a csípőtáji DXA-val mért csontsűrűségéről közölt adatok. Ráadásul, a vitatott cikkben arról sem számolnak be, hogy milyen hatású volt a kalcium a femurnyakra saját vizsgálatukban, márpedig ez igen fontos lenne. Periosteális csontképződés minden hosszú csöves csonton zajlik – és ez minden bizonnyal a femurnyakon sincs másképp. Más kérdés azonban, hogy vajon a kalcium gátolja-e ezt a folyamatot, illetve ha igen, akkor ennek van-e bármiféle jelentősége. Az alkarcsontokat értékelő randomizált-kontrollos vizsgálat kimutatta, hogy a kalciumpótlás során a radius proximális szakaszán megnő kéregállomány vastagsága és a csont számított hajlítószilárdsága. Vajon miként képesek a szerzők összeegyeztetni feltevésüket a sokkal nagyobb szabású meta-analízisek a csípőtáji csonttörések megelőzésére adott kalcium hasznosságát egyértelműen alátámasztó eredményeivel? A vizsgálati készítményt ténylegesen szedő résztvevőket tekintve 6 csípőtáji törés fordult elő a kalciummal és 2 a placebóval kezelt csoportban (a különbség nem szignifikáns). Hogyan fogalmazhat meg bárki is ilyen nagy horderejű állítást ilyen kis esetszám alapján?

Kétségtelenül valószínű, hogy a kalcium monoterápia csupán korlátozott mértékben bizonyul hatásosnak a csípőtáji törések megelőzésében, hiszen a veszélyeztetett populációban igencsak elterjedt a D-vitamin hiány. Mindenesetre jó hír, hogy a vitatott szerzők belátják: (≥ 1200 mg/nap) kalciumot (> 800 E/nap) D-vitaminnal kombinálva a perifériás csonttörések minden fajtája viszszaszorítható, ezért mindenekelőtt ezt a kezelést kell alkalmazni a csonttörés időskorúakat fenyegető kockázatának csökkentésére.

Reid és mtsai viszontválaszukban (4) fenntartják véleményüket, és azt hangsúlyozzák, hogy, itt az ideje újraértékelni a kalciumpótlás szerepét a csontozat egészségének fenntartásában.

Irodalom

1. Reid. I.R., Bolland M.J., Grey A. Effect of calcium supplementation on hip fractures. Osteoporosis Int (2008) 19:1119-1123.

2. Tang B.M.P. Does calcium supplementation really cause more hip fractures? Osteoporosis Int (2009) 20:833-834.

3. Prince R.L., Nordin B.E.C. Comment on Reid et al.: Effect of calcium supplementation on hip fractures. Osteoporosis Int (2009) 20:831-832.

4. Reid I.R., Boland M.J., Grey A. Effect of calcium supplementation on hip fractures: reply to correspondence. Osteoporosis Int (2009) 20:835-836.

PÁLYÁZATI FELHÍVÁS

**A XI. Magyar Osteológiai Kongresszust
2010. május 19–22. közt rendezzük Balatonfüreden.
Hagyományainkhoz híven támogatni kívánjuk
azon radiológusok részvételét, akik előadást jelentenek be.**

**Ennek előmozdítására
a „Csont-ízületi Betegségek Korai Felismeréséért Alapítvány”
pályázatot hirdet a kongresszusi részvétel
részleges (részvételi díj)
vagy teljes (részvételi díj + hotel) támogatására.**

**Pályázhatnak radiológus rezidensek, szakorvosjelöltek és szakorvosok,
akik máshonnan támogatást nem kapnak, és előadást jelentenek be.**

**A pályázatot az absztrakt beküldése utáni napon kell eljuttatni
az Alapítvány címére:**

**postai úton: Uzsoki utcai Kórház, dr. Forgács Sándor,
1145 Budapest, Uzsoki u. 29.,
vagy e-mailen: forsa@uzsoki.hu**

Beküldési határidő: 2010. március 15.

Az Alapítvány Kuratóriuma