

### Czym jest osteoporoza?

Osteoporoza — co dosłownie oznacza „porowatość kości” — jest stanem chorobowym, w wyniku którego kości stają się kruche i bardziej podatne na pęknięcie. Typowymi miejscami złamań są nadgarstek, kręgosłup i biodro. Chociaż osteoporozę można leczyć, lepiej zawnoczasu zapobiegać tej przypadłości.

### Jak dochodzi do osteoporozy?

W kościach stale pracują dwa rodzaje komórek, których zadaniem jest umożliwić zbudowanie szkieletu i naprawa wszelkich uszkodzeń, takich jak złamania. „Osteoklasty” niszczą kość, podczas gdy „osteoblasty” ją odbudowują. Każdy cykl „obiegu” trwa przeciętnie 200 dni.

Na proces wymiany kości wpływa wiele czynników, w tym hormony, intensywność ćwiczeń fizycznych oraz ilość witaminy D i wapnia w diecie.

Szybkość, z jaką następuje wymiana kości, jest zwykle zrównoważona. Jeśli utrata kości następuje szybciej niż proces odbudowy, kości stają się mniej gęste i może rozwinąć się osteoporoza. U osób z osteoporozą z łatwością może dochodzić do pęknięć kości.

### Kto jest zagrożony osteoporozą?

Wszyscy mężczyźni i kobiety są narażeni na osteoporozę — od 35 roku życia gęstość kości zaczyna zmniejszać się u każdego człowieka i jest to normalna część procesu starzenia się. Częściej dzieje się tak jednak w przypadku starszych kobiet po menopauzie, ponieważ przestają one wytwarzać estrogen - hormon, który chroni kości. W ciągu pięciu do dziesięciu lat po menopauzie proces utraty kości może nastąpić szybciej.

### Do czynników zwiększających ryzyko złamań osteoporotycznych należą:

- Indywidualna historia złamań kości, zwłaszcza złamań z powodu kruchości kości występujących samoczynnie lub w wyniku niewielkiego urazu, takiego jak lekki upadek
- Przypadki osteoporozy lub złamań w wyniku niewielkich urazów w rodzinie.
- Wczesna menopauza
- Przebyta terapia sterydowa
- Jadłowstręt psychiczny
- Niska waga ciała
- Niezdrowa dieta
- Palenie papierosów
- Nadmierne spożycie alkoholu
- Brak aktywności fizycznej lub ruchu
- Długotrwała nieleczone nadczynność tarczycy
- Długotrwała, nadmiernie leczona niedoczynność tarczycy
- Inne choroby, takie jak reumatoidalne zapalenie stawów, celiakia i pierwotna nadczynność przytarczyc

### Jaki jest związek między chorobą tarczycy a osteoporozą?

Hormon tarczycy wpływa na szybkość procesu wymiany kości. Zbyt duża ilość hormonu tarczycy (tj. tyroksyny) w organizmie przyspiesza tempo utraty kości. Jeśli dzieje się to zbyt szybko, osteoblasty mogą nie być w stanie w wystarczającym stopniu zastępować niszczonej kości. Jeśli poziom tyroksyny w organizmie pozostaje zbyt wysoki przez dłuższy czas, lub poziom hormonu stymulującego tarczycę (TSH) w organizmie pozostaje zbyt niski przez dłuższy czas, wówczas

istnieje zwiększone ryzyko wystąpienia osteoporozy. Istnieją również dowody na to, że osoby z niskim stężeniem TSH mogą tracić kości szybciej niż osoby z prawidłowym stężeniem TSH, nawet gdy poziom stężenia tyroksyny we krwi mieści się w prawidłowym zakresie. Zjawisko to nadal jest jednak badane.

### **Nadczynność tarczycy**

Jeśli cierpisz na nadczynność tarczycy, pierwszym krokiem jest leczenie tej przypadłości. Po przywróceniu poziomu hormonu tarczycy do normy, tempo utraty kości zmniejszy się, a kondycja kości może ulec poprawie. Jednak u niektórych osób utrata masy kostnej będzie postępować bez względu na stan tarczycy. Kobiety po menopauzie są szczególnie narażone na takie ryzyko. Jeśli pacjent cierpi na długotrwałą nieleczoną nadczynność tarczycy oraz jeśli występują inne czynniki ryzyka związane z osteoporozą i złamaniami kości, wskazane jest wykonanie badania mineralnej gęstości kości w okresie dwóch do trzech lat po rozpoczęciu leczenia tarczycy, w celu określenia ryzyka wystąpienia osteoporozy. Jeśli badanie gęstości kości wykaże osteoporozę, można ją leczyć za pomocą leków.

### **Niedoczynność tarczycy**

Niedoczynność tarczycy sama w sobie nie jest czynnikiem ryzyka osteoporozy, ale jeśli pacjent przyjmuje lewotyroksynę w celu przywrócenia poziomu hormonów tarczycy do normy, należy co najmniej raz w roku przeprowadzać regularne badania krwi, aby upewnić się, że poziom hormonów tarczycy nie jest zbyt wysoki.

### **Jak mogę zmniejszyć ryzyko zachorowania na osteoporozę?**

Dobrze zbilansowana dieta zawierająca pokarmy bogate w wapń, utrzymywanie prawidłowych poziomów witaminy D, unikanie palenia, picie alkoholu w zalecanych granicach oraz regularne ćwiczenia mogą pomóc Ci w utrzymaniu zdrowego stanu kości. Intensywne ćwiczenia, takie jak bieganie lub szybki marsz, pomagają wzmocnić kości. Inne ćwiczenia, takie jak pilates czy joga, mogą pomóc w poprawie równowagi, zmniejszając w ten sposób ryzyko upadków, które grożą złamaniem kości. Hormonalna terapia zastępcza (HTZ) może pomóc w zmniejszeniu ryzyka wystąpienia osteoporozy u kobiet, ale obecnie jest ona zalecana wyłącznie w leczeniu objawów menopauzy i może w zależności od każdego przypadku być związana ze zwiększonym ryzykiem innych chorób. Spędzanie 10-20 minut dziennie na słońcu w miesiącach letnich stanowi najlepsze źródło witaminy D.

### **Ile wapnia należy przyjmować?**

Narodowe Towarzystwo Osteoporozy (National Osteoporosis Society) zaleca codzienne przyjmowanie 700 mg wapnia przez kobiety i mężczyzn, w tym kobiety w ciąży, lub do 1000 mg na dobę, jeśli pacjent leczony jest lekami przeciw osteoporozie. Podczas karmienia piersią, spożycie wapnia należy zwiększyć o dodatkowe 550 mg na dobę.

### **Jakie pokarmy zawierają wapń i witaminę D?**

Wapń najłatwiej pozyskać jest z (najlepiej niskotłuszczowych) produktów mlecznych, takich jak mleko, ser i jogurt. Jedna pinta (ok. 570 ml) odtłuszczonego mleka zawiera 880 mg wapnia. Jeśli nie lubisz lub nie możesz spożywać produktów mlecznych, dobrym źródłem wapnia są również niektóre rodzaje ryb i zielone warzywa, takie jak okra i rzeżucha. Tłuste ryby, takie jak łosoś, pstrąg, makrela, śledź (w tym śledź wędzony) i świeży tuńczyk zawierają witaminę D. Nawet w trakcie przyjmowania innych leków na osteoporozę, jeśli w diecie nie ma wystarczającej ilości wapnia lub witaminy D i / lub gęstość kości jest zmniejszona, należy porozmawiać z lekarzem o przyjmowaniu suplementów wapnia i witaminy D.

### **Kilka ważnych punktów...**

- Nadczynność tarczycy może zwiększać ryzyko wystąpienia osteoporozy

- Dzięki leczeniu nadczynności tarczycy tempo utraty kości zmniejszy się, a wytrzymałość kości może ulec poprawie
- W przypadku długotrwałej nieleczonej nadczynności tarczycy połączonej z innymi czynnikami ryzyka osteoporozy należy zapytać lekarza o badanie mineralnej gęstości kości
- Dieta bogata w wapń i witaminę D oraz regularne intensywne ćwiczenia fizyczne mogą zmniejszyć ryzyko zachorowania na osteoporozę
- Narodowe Towarzystwo Osteoporozy (National Osteoporosis Society) zaleca codzienne przyjmowanie 700 mg wapnia przez dorosłych mężczyzn i kobiety, w tym kobiety w ciąży, oraz dodatkowe 550 mg przez kobiety karmiące piersią
- W przypadku osób przyjmujących leki przeciw osteoporozie korzystne może być codzienne spożycie wapnia na poziomie 1000 mg na dobę

Więcej informacji można uzyskać pod następującym adresem:

### **Narodowe Towarzystwo Osteoporozy (National Osteoporosis Society, NOS)**

[www.nos.org.uk](http://www.nos.org.uk)

tel.: 0808 800 0035

Powszechnie uznaje się, że problemy z tarczycą często są dziedziczne. Jeśli członkowie rodziny nie czują się dobrze, powinni omówić konieczność przeprowadzania badań na tarczycę ze swoim lekarzem pierwszego kontaktu.

Jeśli masz pytania lub wątpliwości dotyczące zaburzeń tarczycy, porozmawiaj ze swoim lekarzem ogólnym lub specjalistą, którzy są najlepszym źródłem informacji. W celu uzyskania dalszych informacji i wsparcia lub jeśli masz jakiegokolwiek uwagi dot. informacji zawartych w niniejszej ulotce, możesz również skontaktować się z Brytyjską Fundacją Tarczycy.

### **Brytyjska Fundacja Tarczycy (The British Thyroid Foundation)**

[www.btf-thyroid.org](http://www.btf-thyroid.org)

[info@btf-thyroid.org](mailto:info@btf-thyroid.org)

tel.: 01423 810093

Brytyjska Fundacja Tarczycy jest zarejestrowaną organizacją charytatywną: Anglia i Walia nr 1006391, Szkocja SC046037

Zatwierdzona przez:

Brytyjskie Stowarzyszenie Tarczycy (The British Thyroid Association) — specjaliści medyczni promujący najwyższe standardy opieki zdrowotnej i badań medycznych

[www.british-thyroid-association.org](http://www.british-thyroid-association.org)

Brytyjskie Stowarzyszenie Chirurgów Endokrynologów i Tarczycy (The British Association of Endocrine and Thyroid Surgeons) — grono przedstawicieli brytyjskich chirurgów specjalizujących się w zakresie chirurgii gruczołów endokrynnych (tarczycy, przytarczyc i nadnerczy)

[www.baets.org.uk](http://www.baets.org.uk)

Pierwsze wydanie: 2008

Aktualizacja: 2011, 2015, 2018

© 2018 BRITISH THYROID FOUNDATION