



ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΝΩΣΗ
ΓΙΑ ΤΗ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

υβριδικό
**2° Πανελλήνιο
Θερινό Συμπόσιο
Μυοσκελετικής Υγείας**

Με φυσική παρουσία

**Διαδραστική συζήτηση
περιστατικών**

**Ερέτρια
16-19
Ιουνίου 2022
Eretria
Hotel & Resort**

ΔΟΡΥΦΟΡΙΚΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ 1

Προσφορά εταιρείας UCB
«Περιστατικά ασθενών με βαριά
οστεοπόρωση και ιστορικό
καταγμάτων – Αντιοστεοπορωτική
αγωγή ταχείας και υψηλής
αποτελεσματικότητας για την
πρόληψη των καταγμάτων»
17 – 6 – 2022

«Περίπτωση γυναίκας με
πολλαπλά κατάγματα και οστική
απώλεια, παρά την μακροχρόνια
αγωγή πρόληψης καταγμάτων»
GR-N-RM-OP-2200004

**Χρήστος Κ. Κοσμίδης
Ορθοπαιδικός**

Σύγκρουση συμφερόντων

- Η παρουσίαση υποστηρίζεται από την εταιρεία UCB
GR-N-RM-OP-2200004

- Γυναίκα ηλικίας 68 ετών (γεν. 1954)
- T.E.P. σε ηλικία 51 ετών (2005)
- **2005: T- score ΣΣ -2,5 & AP ισχίου -2,6**
- Θυρεοειδίτις Hashimoto υπό αγωγή

- Γυναίκα ηλικίας 68 ετών (γεν. 1954)
- Τ.Ε.Ρ. σε ηλικία 51 ετών (2005)
- **2005: T- score ΣΣ -2,5 & AP ισχίου -2,6**
- Θυρεοειδίτις Hashimoto υπό αγωγή
- 2005 έως Νοέμβριο 2017: Αλενδρονάτη – Ρισεδρονάτη

- Γυναίκα ηλικίας 68 ετών (γεν. 1954)
- Τ.Ε.Ρ. σε ηλικία 51 ετών (2005)
- **2005: T- score ΣΣ -2,5 & AP ισχίου -2,6**
- Θυρεοειδίτις Hashimoto υπό αγωγή
- 2005 έως Νοέμβριο 2017: Αλενδρονάτη – Ρισεδρονάτη
- **Οκτώβριος 2017: T-score ΣΣ -3,7 & AP ισχίου – 2,6**
- Νοέμβριος 2017: έναρξη αγωγής με τεριπαρατίδη για δύο έτη

Πορεία οστικής πυκνότητας

	BMD O1 – O4	BMD ΑΥΧΕΝΑ ΑΡ ΙΣΧΙΟΥ
ΟΚΤ 2017 Έναρξη τεριπαρατίδης	0,738	0,670
ΝΟΕ 2019 Λήξη τεριπαρατίδης	0,740	0,683

Πορεία οστικής πυκνότητας

	BMD O1 – O4	BMD ΑΥΧΕΝΑ ΑΡ ΙΣΧΙΟΥ
ΟΚΤ 2017 Έναρξη τεριπαρατίδης	0,738	0,670
ΝΟΕ 2019 Λήξη τεριπαρατίδης	0,740	0,683

Ακολουθεί μία διετία αγωγής με ρισεδρονάτη
(Νοέμβριος 2019 - Δεκέμβριος 2021)



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

1Η Υ.ΠΕ. ΑΤΤΙΚΗΣ - Γ. Ν. ΑΤΤΙΚΗΣ "ΚΑΤ"

ΝΙΚΗΣ 2 14561 ΚΗΦΙΣΙΑ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ

Ημ/νία Εισόδου:	03/09/2021 22:16	Ημ/νία Εξόδου:	09/09/2021 14:13
Διάρκεια Νοσηλείας:	6 ημέρα/ες		
Κλινική Νοσηλείας:	7666-A ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ - ΙΑΤΡΙΚΟ		

ICD 10

Κωδικός ICD 10	Περιγραφή ICD	Ελεύθερη Διάγνωση
S72.1	S72.1) ΔΙΑΤΡΟΧΑΝΘΡΙΟ ΚΑΤΑΓΜΑ ΕΝΔΟΤΡΟΧΑΝΘΡΙΟΥ	ΔΙΑΤΡΟΧΑΝΘΡΙΟ ΚΑΤΑΓΜΑ ΔΕ - ΕΝΔΟΜΥΕΛΙΚΗ ΗΛΩΣΗ ☐
S52.5	S52.5) ΚΑΤΑΓΜΑ ΤΟΥ ΚΑΤΩ ΑΚΡΟΥ ΤΗΣ ΚΕΡΚΙΔΟΣ	ΔΙΑΤΡΟΧΑΝΘΡΙΟ ΚΑΤΑΓΜΑ ΔΕ - ΕΝΔΟΜΥΕΛΙΚΗ ΗΛΩΣΗ ☐

ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΠΡΑΞΕΙΣ

Περιγραφή Ιατρικής Πράξης	Ημ/νία
(634449)ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΔΙΑΤΡΟΧΑΝΘΡΙΟΥ, ΠΕΡΙΤΡΟΧΑΝΘΡΙΟΥ, Ή ΥΠΟΤΡΟΧΑΝΘΡΙΟΥ ΚΑΤΑΓΜΑΤΟΣ ΤΟΥ ΜΗΡΟΥ	06/09/2021
(633863)ΚΑΤΑΓΜΑ ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΚΕΡΚΙΔΟΣ ΜΕ Ή ΧΩΡΙΣ ΚΑΤΑΓΜΑ ΣΤΥΛΟΕΙΔΟΥΣ ΑΠΟΦΥΣΗΣ ΩΜΟΥ	06/09/2021

ΚΕΝ

Κωδικός	Περιγραφή
Έκβαση:	ΒΕΛΤΙΩΣΗ
Τύπος Εξτηρίου:	ΚΑΝΟΝΙΚΟ

ΙΑΤΡΙΚΗ ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ

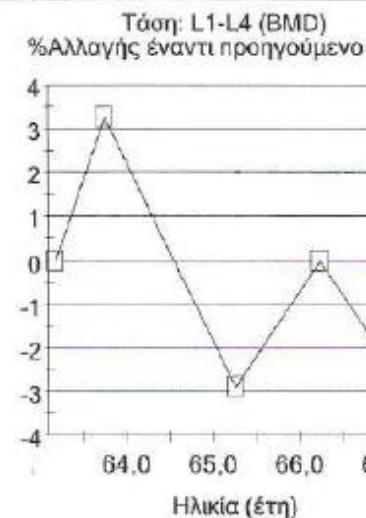
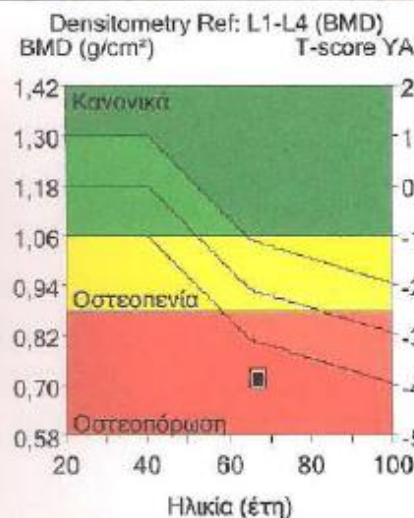
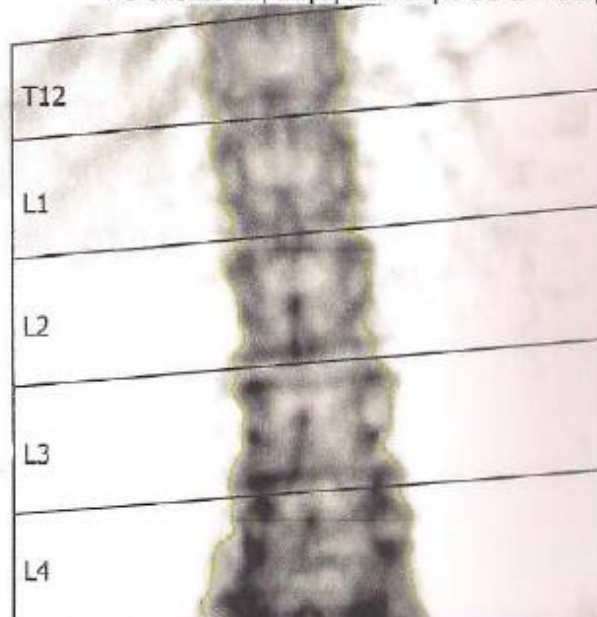
1.ΙΝJ. IVOR 3500IU 1X1 ΓΙΑ 30 ΗΜΕΡΕΣ ΚΑΙ ΓΕΝ ΑΙΜΑΤΟΣ ΑΝΑ 10 ΗΜΕΡΕΣ 2. ΒΑΔΙΣΗ ΜΕ ΜΕΡΙΚΗ ΦΟΡΤΙΣΗ ΠΑΣΧΟΝΤΟΣ ΣΚΕΛΟΥΣ 3.ΑΝΑΡΤΗΣΗ ΑΝΩ ΑΚΡΟΥ 4.ΑΠΛΗ ΑΝΑΛΓΗΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ ΕΠΙ ΠΟΝΟΥ ΤΥΠΟΥ ΠΑΡΑΚΕΤΑΜΟΛΗΣ ΕΩΣ ΤΡΕΙΣ ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ. 5. ΑΦΑΙΡΕΣΗ ΡΑΜΜΑΤΩΝ ΣΕ 20 ΗΜΕΡΕΣ ΑΠΟ ΤΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ ΣΤΑ ΤΕΙ Α ΟΡΘ. ΜΕ ΡΑΝΤΕΒΟΥ ΚΑΙ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟΣ ΕΠΑΝΕΛΕΓΧΟΣ, ΤΗΛ. ΓΙΑ ΡΑΝΤΕΒΟΥ: 14500 5.ΑΝΑΡΡΩΤΙΚΗ ΑΔΕΙΑ ΓΙΑ 30(ΤΡΙΑΝΤΑ) ΗΜΕΡΕΣ ☐

Ασθενής: [REDACTED]
Ημερομηνία γέννησης: 10/8/1954 67,3 years
Ύψος / Βάρος: 160,0 εκ. 58,5 kg
Sex / Ethnic: Γυναίκα Λευκή

Αναγνωριστικό
Ιατρός που σας
Μετρήθηκε:
Analyzed:

1/12/2021 6:07:19 μμ (13,20)
 1/12/2021 6:07:42 μμ (13,20)

ΠΟ σπονδυλική στήλη Πυκνότητα οστών Τάση



Περιοχή	1	2		3	
	BMD (g/cm ³)	Νεαρός ενήλικας (%)	T-score	Προσαρμογή (%)	Z-score
L1-L4	0,716	61	-3,9	78	-1,7

ΕΧΟΛΙΑ:

Μετρήθηκε Ημερομηνία	Ηλικία (έτη)	Τάση: L1-L4		
		1 BMD (g/cm ³)	Αλλαγή έναντι Προηγούμεν Προηγούμεν (%)	
1/12/2021	67,3	0,716	-0,024	-3,2
3/11/2020	66,2	0,740	0,000	0,0
14/11/2019	65,2	0,740	-0,022	-2,9
14/5/2018	63,7	0,762	0,024	3,3
12/10/2017	63,1	0,738	-	-

Ασθενής:

Ημερομηνία γέννησης: 10/8/1954 67,3 years

Ύψος / Βάρος: 160,0 εκ. 58,5 kg

Sex / Ethnic: Γυναίκα Λευκή

Αναγνωριστικό

Ιατρός που σας

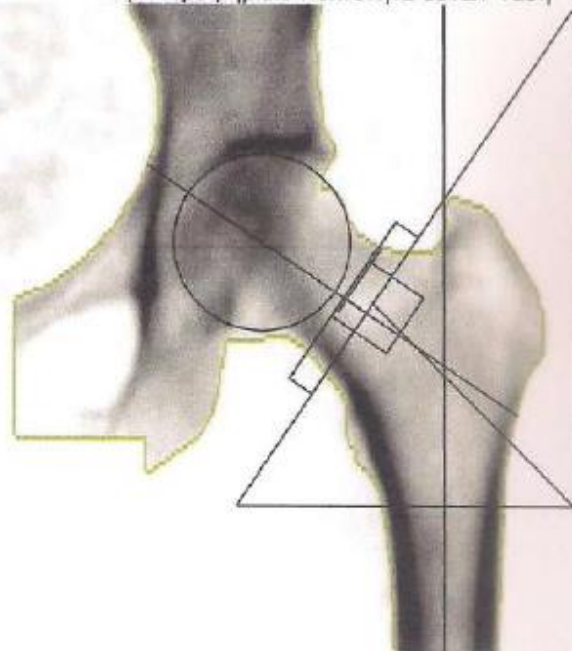
Μετρήθηκε:

Analyzed:

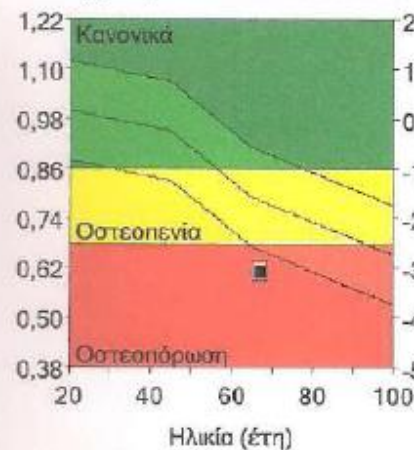
1/12/2021 6:09:04 μμ (13,20)

1/12/2021 6:09:27 μμ (13,20)

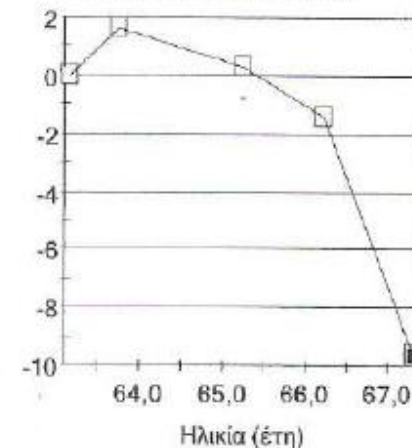
Αριστερό μηριαίο Πυκνότητα οστών Τάση



Densitometry Ref: Αυχένας (BMD)
BMD (g/cm²) T-score ΥΑ

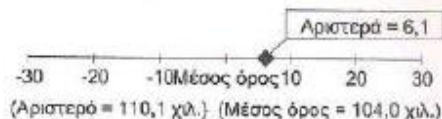


Τάση: Αυχένας (BMD)
%Αλλαγής έναντι προηγούμενο



Περιοχή	¹ BMD (g/cm ²)	² Νεαρός ενήλικας (%) T-score		³ Προσαρμογή (%) Z-score	
Αυχένας	0,608	62	-3,1	78	-1,4

Σύγκριση μήκους άξονα ισχίου (χιλ.)



ΧΟΛΙΑ:

Τάση: Αυχένας

Μετρήθηκε Ημερομηνία	Ηλικία (έτη)	¹ BMD (g/cm ²)	Αλλαγή έναντι Προηγούμεν Προηγούμεν (g/cm ²) (%)	
1/12/2021	67,3	0,608	-0,065 *	-9,7 *
3/11/2020	66,2	0,673	-0,010	-1,5
14/11/2019	65,2	0,683	0,002	0,3
14/5/2018	63,7	0,681	0,011	1,6
12/10/2017	63,1	0,670	-	-

Διαχρονική πορεία αγωγής

2005 – 2017 Αλενδρονάτη - Ρισεδρονάτη

2017 – 2019 Τεριπαρατίδη

2019 – 2021 Ρισεδρονάτη

Διαχρονική πορεία T-score

	T-score ΣΣ	T-score αυχένα AP ισχίου
2005	-2,5	-2,6
2017	-3,7	-2,5
2021	-3,9	-3,1

Διαχρονική πορεία BMD

	O1 – O4	Αυχένas AP ισχίου
2017	0,738	0,670
2019	0,740	0,683
2021	0,716	0,608

- Συνολικά θεωρείται αποτυχία αγωγής

ΑΡΑ:

- Πρέπει να γίνει συνολικός, εξ αρχής έλεγχος για αποκλεισμό δευτεροπαθούς οστεοπόρωσης

02/02/2022

Ταχύτητα καθίζησης ερυθρών (Τ.Κ.Ε. 1ης ώρας)	16	mm/h	Άνδρες 0-10 Γυναίκες 0-20
Ταχύτητα καθίζησης ερυθρών (Τ.Κ.Ε. 2ης ώρας)	30	mm/h	
Χοληστερόλη ολική.....:	211	mg %	140 - 200
Αλκαλική φωσφατάση.....:	90	U/l	Άνδρες 40-129 Γυναίκες 35-104 < 1 έτους <462 2-12ετών <300 13-17(Θ)ετών <187 13-17(A)ετών <390
Ασβέστιο ολικό.....:	8,9	mg/dl	8,4 - 10,2
Φώσφορος.....:	3,7	mg/dl	Ενήλικες 2,7- 4,5 Παιδιά 3,0 - 5,5
C-Αντιδρώσα πρωτεΐνη (CRP).....:	0.19	mg%	0,08 - 0,5
Κυανοκοβαλαμίνη (Βιταμίνη B12).....:	810.2	pg/ml	197 - 771
Βιταμίνη D3 25 (OH).....:	47.6	ng/ml	Φ.Τ 30 - 75 Ανεπάρκεια 21-29 Έλλειψη < 20

02/02/2022

(T3) Τριιωδοθυρονίνη	1.01	ng/ml	Ενήλικες 0.60 - 1.52 Παιδιά 1-3 ημερών 0,9-3,9 3-30 ημερών 0,8-3,2 30-60 ημερών 0,8-2,3 2-12 μηνών 0,8-2,3 1-5 ετών 0,8-2,3 5-10 ετών 0,7-2,1 10-20 ετών 0,7-2,0 >15 Ετών 5.1-14.1
(T4) Θυροξίνη	8.05	μg%	Ενήλικες 5,0-14,0 Παιδιά 1-3 ημερών 10,5-21,1 3-30 ημερών 7,5-16,0 30-60 ημερών 7,0-14,5 2-12 μηνών 6,60-13,8 1-5 ετών 6,5-13,0 5-10 ετών 6,4-12,2 10-20 ετών 4,70-11,1
(TSH) Θυρεοτρόπος ορμόνη	1.88	μU/ml	Ενήλικες 0.30-4.50 Παιδιά 1-3 ημερών 0,80-20,0 3-30 ημερών 0,50-10,0 30-60 ημερών 0,50-10,0 2-12 μηνών 0,40-7,0 1-5 ετών 0,40-5,0 10-20 ετών 0,35-5,0
Οστεοκαλσίνη.....	19.3	ng/ml	Γυναίκες ανω των 20 ετών 14 - 53 3- μετεμμηνοπαυσιακές 14 -43 ng/mL
Παραθορμόνη.....	44,0	pg/ml	14.0 -88.0

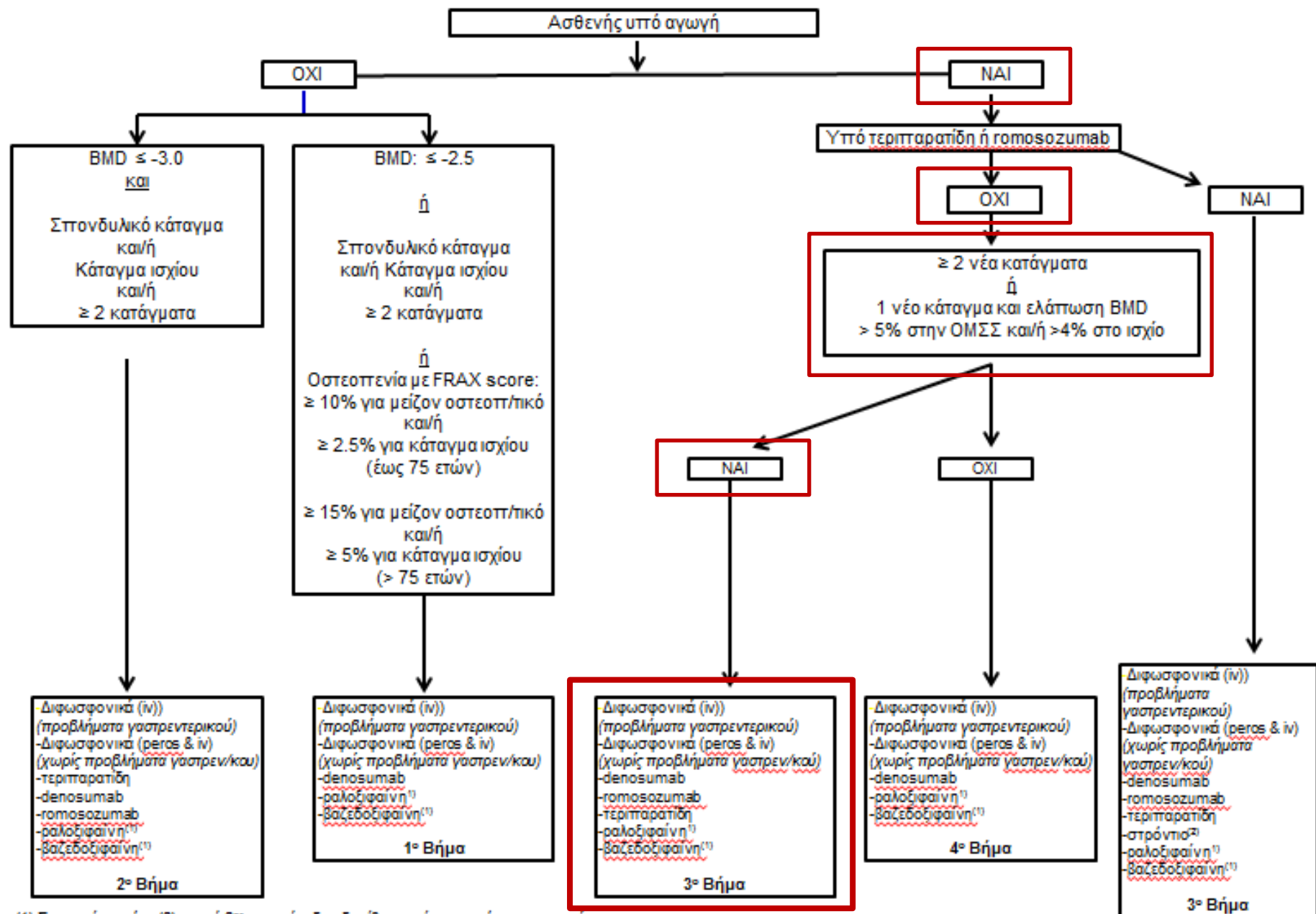
02/02/2022

ΑΙΜΟΔΙΑΓΡΑΜΜΑ

ΠΑΡΑΜΕΤΡΟΣ	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ	ΜΟΝΑΔΕΣ	Φ.Τ.
WBC Λευκά Αιμοσφαίρια	5,9	k/μl	4 - 11
RBC Ερυθρά Αιμοσφαίρια	4,74	M/μl	4,2 - 6,2
HGB Αιμοσφαιρίνη	13,2	g/dl	11,8 - 17,8
HCT Αιματοκρίτης	40,1	%	36 - 52
MCV Μέσος Όγκος Ερυθρών	82,3	fl	79 - 98
MCH Μέση περιεκτικότητας Hb	27,8	pg	26 - 32
MCHC Μέση Πυκνότης Hb	33,8	g/dl	31,4 - 38,5
PLT Αιμοπετάλια	253,0	k/μl	150 - 400
RDW - SD Εύρος Κατανομής	40,1	fl	40 - 75
RDW - CV Εύρος Κατανομής	15	%	11 - 16
PDW Εύρος Κατανομής PLT	9,0	fl	9 - 17
MPV Μέσος όγκος αιμοπεταλίων	8,1	fl	9 - 13
P - LCR Ποσοστό μεγάλων PLT	14	%	13 - 43
NEUT% Ουδετερόφιλα ποσοστό	65,5	%	45 - 85
NEUT# Ουδετερόφιλα αριθμός	3,9	k/ml	2,4 - 9,2
LYMPH% Λεμφοκύτταρα ποσοστό	24,9	%	20 - 40
LYMPH# Λεμφοκύτταρα αριθμός	1,5	k/ml	1 - 4
MXD% Μεσαιοκύτταρα ποσοστό	9,6	%	2 - 10
MXD# Μεσαιοκύτταρα αριθμός	0,5	k/ml	0,3 - 1

Τι κάνουμε τώρα ;

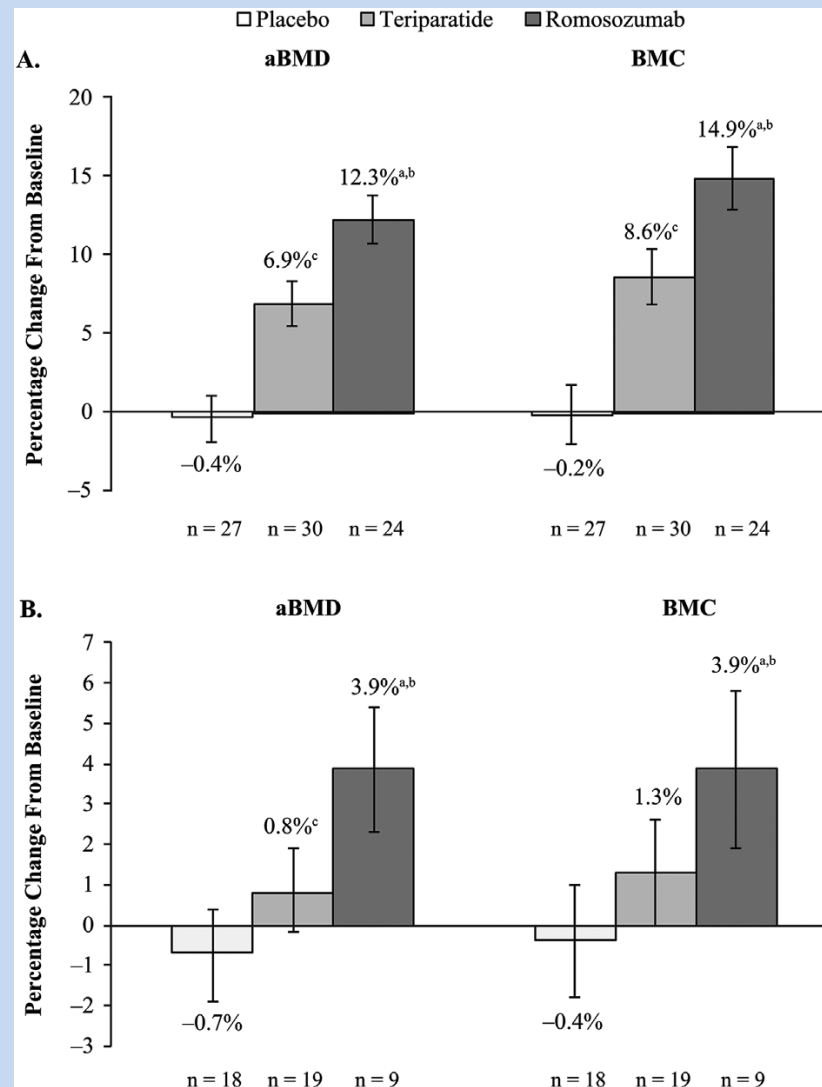
ΑΛΓΟΡΙΘΜΟΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΣΤΕΟΠΩΡΩΣΗ



(1) Σε γυναίκες μόνο (2) αγωγή 2^{ης} γραμμής, δεν διατίθεται επί του παρόντος εμπορικά

Effects of Romosozumab Compared With Teriparatide on Bone Density and Mass at the Spine and Hip in Postmenopausal Women With Low Bone Mass

Harry K Genant, Klaus Engelke, Michael A Bolognese, Carlos Mautalen, Jacques P Brown, Chris Recknor, Stefan Goemaere, Thomas Fuerst, Yu-Ching Yang, Andreas Grauer, and Cesar Libanati



Anabolic Therapy for Osteoporosis

Kristine E. Ensrud, MD, MPH; John T. Schousboe, MD, PhD

Figure. Suggestions for Considering Use of an Anabolic Agent for Patients With Osteoporosis at Very High Risk of Fracture

Consider use of anabolic therapy in these types of patients with osteoporosis

Treatment-naïve patients at very high fracture risk

- BMD T-score of -3.5 or lower
- Recent clinical vertebral or hip fracture and BMD T-score of -2.5 or lower
- Multiple prior fractures
- Moderate to high corticosteroid use (≥ 7.5 mg per d) for >3 mo and BMD T-score of -2.5 or lower

BMD T-scores at lumbar spine, total hip, or femoral neck

Patients receiving antiresorptive therapy who experience treatment failure

- 2 or more fractures while receiving antiresorptive therapy
- Ongoing bone loss ($>5\%$ loss on ≥ 2 serial measurements) in spite of potent antiresorptive therapy with high adherence

PTH analogue therapy

Daily subcutaneous injection (teriparatide 20 μ g or abaloparatide 80 μ g) for 1-2 y

Contraindications - if present, consider romosozumab

- Hypercalcemia
- Paget disease of bone
- History of skeletal malignancy (primary or metastatic)
- Hyperparathyroidism
- Prior skeletal radiation therapy

Common adverse effects:

- Nausea
- Dizziness
- Hypotension with first few doses
- Muscle cramps
- Arthralgia

Romosozumab therapy

Monthly subcutaneous injection (210 mg) for 1 y

Contraindications - if present, consider PTH analogue

- Prior myocardial infarction or stroke within the past year
- High risk of cardiovascular disease events

Common adverse effects:

- Hypocalcemia (especially in patients with stage 4 chronic kidney disease)
- Hypersensitivity (angioedema, urticaria, erythema multiforme)

Initiate antiresorptive therapy when anabolic therapy is discontinued

- Έγινε αίτηση για χορήγηση romosozumab (“EVENTY”), η οποία έγινε δεκτή και η ασθενής άρχισε την αγωγή τον Φεβρουάριο 2022 για ένα έτος.

- Έγινε αίτηση για χορήγηση romosozumab (“EVENTY”), η οποία έγινε δεκτή και η ασθενής άρχισε την αγωγή τον Φεβρουάριο 2022 για ένα έτος.
- Τι προτείνετε να λάβει μετά την λήξη της αγωγής με romosozumab ;

