

РИЗИК САРКОПЕНІЇ В ОСІБ СТАРШИХ ВІКОВИХ ГРУП З ПЕРЕЛОМАМИ ТІЛ ХРЕБЦІВ

Т.Л. Ковтун, С.П. Крочак, Вас. В. Поворознюк, Н.М. Гибало, Т.В. Парахіна
ДУ «Інститут геронтології ім. Д.Ф. Чеботарьова НАМН України»



ВСТУП.

На сьогодні саркопенія розглядається як важливе вікове захворювання, що призводить до інвалідизації, погіршення якості життя та підвищення смертності серед осіб літнього віку, особливо у пацієнтів із захворювання кісток та суглобів.

Переломи тіл хребців (ПТХ) є поширеними й клінічно значущими остеопоротичними переломами, що супроводжуються болем у спині, зниженням якості та тривалості життя, а також підвищують ризик інших остеопоротичних переломів.

МЕТА ДОСЛІДЖЕННЯ: оцінити ризик розвитку саркопенії у пацієнтів літнього віку з ПТХ в анамнезі.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ.

У ретроспективному дослідженні проаналізовано дані 500 жінок віком від 60 років (середній вік $70,2 \pm 6,7$ року), серед яких 374 особи не мали переломів у анамнезі та 126 пацієнок із ПТХ. Обстеження включало анкету SARC-F, вимірювання сили стискання кисті та проведення тесту «сісти-встати» для оцінки наявності саркопенії, яку визначали за показниками ДРА відповідно до сучасних рекомендацій (EWGSOP2, 2019).

РЕЗУЛЬТАТИ.

Пацієнтки не відрізнялися за віком, проте у жінок із ПТХ спостерігалися достовірно нижчі показники зросту ($p = 0,02$), маси тіла ($p = 0,0001$) та індексу маси тіла ($p = 0,001$). Показник SARC-F був достовірно вищим у пацієнок із ПТХ – $4,0 [1,0-5,0]$ проти $2,0 [0,0-4,0]$ ум. од., відповідно ($Z = 3,7$; $p = 0,0003$) – і корелював із силою стискання домінантної та недомінантної руки в обох групах ($p < 0,00001$ для всіх показників).

Водночас суттєвий зв'язок із тестом «сісти-встати» спостерігався лише у групі без переломів ($p = 0,000008$), але не у пацієнок із ПТХ ($p = 0,18$). В осіб із ПТХ спостерігалася більша кількість позитивних відповідей за всіма пунктами анкети SARC-F.

Високий ризик саркопенії ($\text{SARC-F} \geq 4$ ум. од.) виявлено у 54,8 % пацієнок із ПТХ та у 37,7 % осіб без переломів. Діагноз саркопенії підтверджено у 20 % пацієнок із ПТХ і у 8,8 % учасниць без переломів. Серед осіб із попередніми ПТХ і високим ризиком за SARC-F, саркопенія була підтверджена у 21,4 %, а серед осіб без переломів – у 7,4 %. Проте ризик саркопенії статистично не відрізнявся залежно від наявності ПТХ ($\text{OR} = 1,88$; 95 % CI: 0,82–4,33; $p = 0,14$).

ВИСНОВКИ.

Попри вищі показники SARC-F у пацієнок із переломами тіл хребців, підтверджений ризик саркопенії не відрізнявся від жінок без переломів. Це вимагає обережної інтерпретації результатів SARC-F і ретельного комплексного оцінювання стану м'язової маси та сили у таких пацієнтів.

