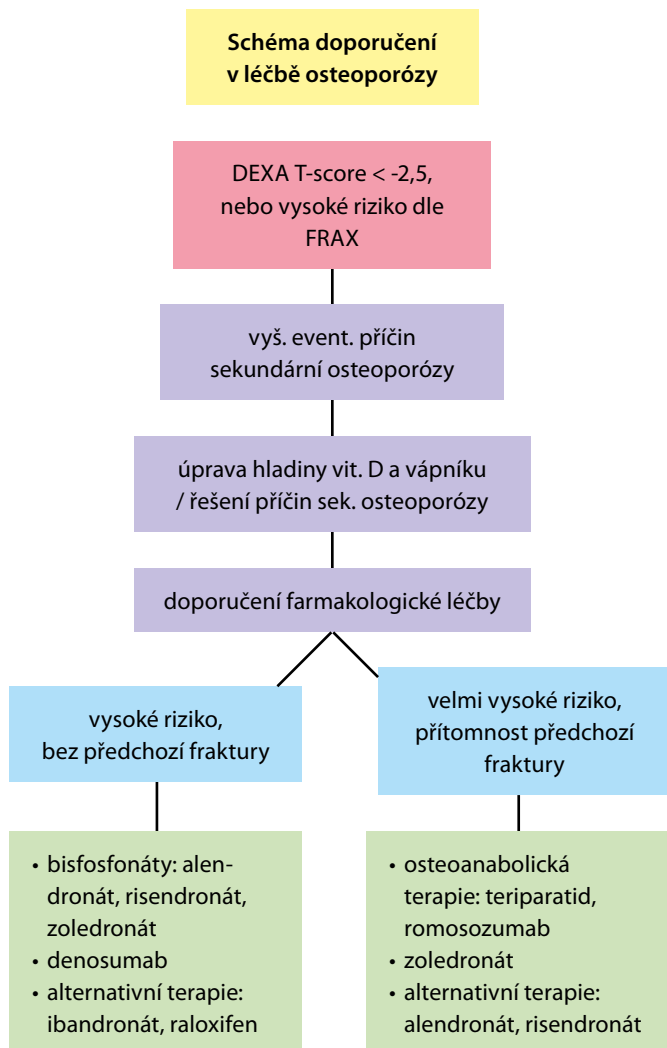


Obr. 3. Schéma doporučených postupů ve farmakologické léčbě osteoporózy (13, 22)

U pacientů užívajících denosumab je také prokázán častější výskyt infekcí močových cest, horních cest dýchacích, podkoží a některé studie naznačují statisticky nevýznamný, ale vyšší výskyt infekcí obecně (31).

Léčba deriváty teriparatidu je většinou dobře tolerována. Nejčastějšími nežádoucími účinky jsou nauzea, bolesti hlavy a vzácněji byly zaznamenány přechodné hyperkalcemie, které většinou nebyly provázeny klinickými projevy a objevily se jen krátce po podání léku (27).

Závěr

Osteoporóza a s ní spojené komplikace – vertebrální a nonvertebrální fraktury – je závažné onemocnění skeletu se zásadním medicínským, sociálním i ekonomickým dopadem. Prevalence osteoporózy a nízkého BMD se zvyšuje s věkem a vzhledem ke globálnímu stárnutí populace je tak stále narůstajícím problémem. V současné době přibližně 30 % žen a 20 % mužů starších 50 let již má alespoň jednu osteoporotickou frakturu a počet zlomenin s přibývajícím věkem exponenciálně roste. Pouze u 20 % pacientek, které utrpěly frakturu krčku femuru, je možné se kompletně navrátit do funkčně aktivního stavu a více než 40 % dále není schopno po fraktuře chůze bez dopomoci a dojde tak ke ztrátě jejich soběstačnosti. Fraktury, nejen femorální, ale i vertebrální, jsou také spojeny se signifikantně vyšší mortalitou.

Pro management osteoporózy je důležitý přísně individuální a komplexní přístup. Onemocnění je nutné diagnostikovat včas, ještě v bezpříznakovém stadiu OP a následně co nejdříve zahájit léčbu. Léčba OP není pouze farmakologická, ale zahrnuje i nefarmakologické postupy – cvičení, edukace, prevence pádů a další, a významně snižuje riziko zlomenin. V současné době je k dispozici řada bezpečných a velmi účinných možností terapie osteoporózy.

Náklady na péči o pacienty s komplikacemi OP jsou obrovské. Je třeba proto důsledně dbát na screening, diagnózu a následně vhodnou léčbu v souladu se současnými doporučeními pro léčbu stavů snížené kostní denzity a osteoporózy.

PROHLÁŠENÍ AUTORŮ: Prohlášení o původnosti: Publikace byla zpracována s využitím uvedené literatury a nebyla publikována ani zaslána k recenznímu řízení do jiného média. **Střet zájmů:** Žádný. **Financování:** Ne. **Poděkování:** N/A. **Registrace v databázích:** N/A. **Projednání etikou komisí:** N/A.

LITERATURA

- Lorentzon M, Cummings SR. Osteoporosis: the evolution of a diagnosis. *J Intern Med.* 2015;277:650-661.
- Leali PT, Muresu F, Melis A, et al. Skeletal fragility definition. *Clin Cases Miner Bone Metab.* 2011;8:11-13.
- Gao Y, Patil S, Jia J. The development of molecular biology of osteoporosis. *Int J Mol Sci.* 2021;22:8182.
- Aibar-Almazán A, Voltés-Martínez A, Castellote-Caballero Y, et al. Current status of the diagnosis and management of osteoporosis. *Int J Mol Sci.* 2022;23(16):9465.
- Khosla S, Lufkin EG, Hodgson???, et al. Epidemiology and clinical features of osteoporosis in young individuals. *Bone.* 1994;15:551-555.
- Xiao PL, Cui AY, Hsu CJ, et al. Global, regional prevalence, and risk factors of osteoporosis according to the World Health Organization diagnostic criteria: a systematic review and meta-analysis. *Osteoporos Int.* 2022;33(10):2137-2153.
- Kanis JA, Norton N, Harvey NC, et al. SCOPE 2021: a new scorecard for osteoporosis in Europe. *Arch Osteoporos.* 2021;16(1):82.
- Chen S, Xu X, Gong H, et al. Global epidemiological features and impact of osteosarcopenia: a comprehensive meta-analysis and systematic review. *J Cachexia Sarcopenia Muscle.* 2024;15(1):8-20.
- Kim JM, Lin C, Stavre Z, et al. Osteoblast-osteoclast communication and bone homeostasis. *Cells.* 2020;9(9):2073.
- Pikner R. Laboratorní vyšetření v klinické osteologii. In: Džupa V, Jenšovský J, eds. Diagnostika a léčba osteoporózy a dalších onemocnění skeletu. Karolinum; 2018:48-62.
- Micozkadioglu H, Ozelsancak R, Yildiz I, et al. Circadian rhythm of serum phosphate, calcium and parathyroid hormone levels in hemodialysis patients. *Clin Lab.* 2013;59(1-2):79-84.
- Sangondimath G, Sen RK, T FR. DEXA and imaging in osteoporosis. *Indian J Orthop.* 2023;57(Suppl 1):82-93.
- Palička V, Rosa J, Pikner R, et al. Osteoporóza: doporučené diagnostické a terapeutické postupy pro všeobecné praktické lékaře [Internet]. Společnost metabolických onemocnění skeletu ČLS JEP; 2023 [cited 2025 Jul 16]. Available from: https://smos.cz/wp-content/uploads/2023/12/doporucene_postupy_osteoporoz_2023.pdf
- Shevroja E, Reginster JY, Lamy O, et al. Update on the clinical use of trabecular bone score (TBS) in the management of osteoporosis. *Osteoporos Int.* 2023;34(9):1501-1529.
- Harvey NC, Glüer CC, Binkley N, et al. Trabecular bone score (TBS) as a new complementary approach for osteoporosis evaluation in clinical practice. *Bone.* 2015;78:216-224.
- Adams JE. Advances in bone imaging for osteoporosis. *Nat Rev Endocrinol.* 2013;9(1):28-42.
- Genant HK, Wu CY, van Kuijk C, et al. Vertebral fracture assessment using a semiquantitative technique. *J Bone Miner Res.* 1993;8(9):1137-1148.

Další literatura u autorky
a na www.casopisvnitrnilekarstvi.cz