

Pregledni rad

UDC: 616.711-007.234-001.5

doi: 10.5633/amm.2024.0209

**VERTEBRALNI PRELOMI U OSTEOPOROZI: OD
DIJAGNOSTIKE DO REHABILITACIJE**

*Snežana Tomašević Todorović^{1,2}, Stefan Nikolić², Damjan Savić², Milutin
Todorović³, Tijana Spasojević^{1,2}*

¹Univerzitet u Novom Sadu, Medicinski fakultet, Novi Sad, Srbija

²Klinički centar Vojvodine, Centar za medicinsku rehabilitaciju, Novi Sad, Srbija

³Srednja škola „Južni Glenbruk“, Glenvju, Ilionis, Sjedinjene Američke Države

Kontakt: Tijana Spasojević

Hajduk Veljkova 3, 21000 Novi Sad, Srbija

E-mail: tijana.spasojevic@mf.uns.ac.rs

Vertebralni prelomi u osteoporozi predstavljaju značajan sociomedicinski problem koji narušava kvalitet života starije populacije. Klinički pregled, dopunske dijagnostičke metode (rendgenski snimak (RTG), kompjuterizovana tomografija (engl. *Computed Tomography* – CT), osteodezintometrija (engl. *Dual-Energy X-ray Absorptiometry* – DXA), dezintometrija lumbalnog dela kičme (engl. *Lateral Vertebral Assessment* – LVA) i procena rizika od nastanka preloma (engl. *Fracture Risk Assessment Tool* – FRAX)) ključni su za efikasnu procenu težine preloma, pravovremenu odluku o načinu lečenja, kao i za započinjanje rehabilitacije. Od velikog praktičnog značaja jeste efekat antiresorptivne terapije na formiranje kalusa. Preporučljivo je da se kod osoba koje boluju od osteoporoze, a uprkos lečenju imaju prelom, ne prekida terapija bisfosfonatima, započeta nekoliko meseci pre dijagnostikovanog preloma. Bisfosfonate treba uvoditi u lečenje od dva do četiri meseca po nastanku preloma, u zavisnosti od lokacije preloma, odnosno vremena potrebnog za formiranje kalusa. Rekombinantni paratireoidni hormon predstavlja efikasnu anaboličku terapiju koja ubrzava regeneraciju kostiju tokom preloma, povećava zapreminu kalusa i omogućava brže postizanje čvrstoće kostiju. Terapiju osteoporoze ne treba započeti bez provere ukupnog i jonizovanog Ca, P, 25(OH)D, PTH, kao i opštih biohemijskih analiza; tek nakon toga treba uvesti antiresorptivnu ili anaboličku terapiju. Rehabilitacioni tretman koncipira se individualno i obuhvata vežbe ravnoteže, vežbe snage, vežbe obima pokreta i posturalni trening, koji dovode do poboljšanja pokretljivosti kičme, snage mišića i ukupne funkcionalnosti. Cilj ovog pregleda bio je da se ukaže na pravovremenu dijagnostiku, evaluaciju, kao i na lečenje preloma pršljenova u osteoporozi.

Acta Medica Medianae 2024; 63(2):69-75.

Ključne reči: prelomi pršljenova u osteoporozi, osteodezintometrija, procena rizika od nastanka preloma, terapija, rehabilitacija

"This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) Licence".