

20 Tetor 2015

Dita Botërore e Osteoporozës

Dita Botërore e Osteoporozës është një fushatë sensibilizuese mbarë botërore, e cila ka si qëllim të rrisë informimin dhe ndërgjegjësimin për parandalimin, diagnozën e hershme dhe trajtimin e osteoporozës.

Dita Botërore e Osteoporozës organizohet çdo vit në 20 Tetor. Prej vitit 1997 Dita Botërore e Osteoporozës organizohet nga Federata Ndërkombëtare e Osteoporozës, dhe çdo vit ka patur tema dhe mesazhe specifike.

Mesazhi kryesor i këtij viti është:

Bëj më të mirën për shëndetin e kockave në çdo moshë!

Konsumo ushqime të pasura me kalçium, vitaminë D dhe proteina.

Dita Botërore e Osteoporozës 2015, fokusohet në rëndësinë e përdorimit të një dietë të shëndetshme të kockave gjatë gjithë jetës së një personi për të bërë më të mirën për shëndetin e kockave. Ajo përcjell mesazhin se hapi i parë në parandalimin e osteoporozës fillon qysh në rini, kur të ushqyerit ndihmon për të rritur fuqinë e ndërtimit të kockave, dhe vazhdon gjatë gjithë jetës duke u përpjekur për të mbajtur eshtra të fortë dhe në moshë të vjetër.

Megjithëse fushata përqendrohet në të ushqyerit, kjo nuk do të thotë se ushqyerja vepron si faktor i vetëm. Ka të tjerë faktorë që mund të vënë njerëzit në rrezik për osteoporozë si jetesa jo aktive, pirja e duhanit dhe përdorimi i alkoolit. Për parandalimin dhe menaxhimin e osteoporozës është e rëndësishme që njerëzit të njohin faktorët e rrezikut individual. Të ushqyerit e dobët është një nga faktorët kryesorë të rrezikut.

Çfarë është OSTEOPOROZA?

OSTEOPOROZA ose kocka poroze, është një sëmundje gjatë së cilës densiteti i kockës dhe kualiteti i saj reduktohet gradualisht. Gjatë osteoporozës kocka bëhet më poroze dhe më e thyeshme. Humbja e masës kockore ndodh në mënyrë të heshtur dhe progresivisht, shpesh pa simptoma deri sa ndodh fraktura e parë dhe në shumë raste është ajo e cila evidenton osteoporozën. Prandaj osteoporozë është quajtur si “epidemi e heshtur”. Sa më shumë rritet poroziteti i kockës aq më shumë rritet rrisiku për frakturë. Frakturat mund të ndodhin pas një rënie fare të vogël apo dhe si rezultat i një aktiviteti/veprimi të zakonshëm të përditshëm. Frakturat zakonisht ndodhin në krah, dorë, shpinë, këllk dhe legen. Frakturat më të shpeshta dhe më serioze janë ato të legenit dhe të shpinës. Kockat e thyera shkaktojnë dhimbje të forta,

palëvizshmëri dhe paaftësi afatgjatë: rezultati është cilësia e dobët e jetës dhe humbja e pavarësisë për të kryer aktivitetet e përditshme në mënyrë të pavarur.

Sa e shpeshtë është osteoporozë ?

Osteoporozë është një nga sëmundjet më të zakonshme me efekte të mëdha negative kronike, dhe një problem global shëndetësor. Çuditërisht, osteoporozë është më e zakonshme se sa disa sëmundje të tjera të cilat kanë marrë sot vemendjen e publikut. Afësisht 30% e të gjitha grave mbas menopauzës në Amerikë dhe Europë kanë osteoporozë.

Fakte botërore mbi osteoporozën

1. Aktualisht vlerësohet se mbi 200 milion njerëz në mbarë botën janë prekur nga osteoporozë.
2. Osteoporozë është përgjegjëse për shumicën e frakturave në njerëzit mbi 50 vjeç. Afërsisht 1 në 3 gra dhe 1 në 5 meshkuj mbi moshën 50 vjeç do të pësojnë një thyerje kocke për shkak të osteoporozës.
3. Osteoporozë shkakton më tepër se 8.9 milion fraktura në vit. Çdo tre sekonda ndodh një frakturë nga osteoporozë.
4. Thyerja e një kocke të mëparshme e rrit 86% riskun për një thyerje tjetër të kockave
5. Thyerjet e kockave të legenit shkaktojnë sëmundshmëri të madhe me nivel vdekshmërie deri në 20-24% në vitin e parë pas frakturës.
6. Thyerja e kockave të legenit mund të shkaktojë humbjen e funksionit dhe aftësisë për të vepruar vetë: 40% janë të paaftë të ecin në mënyrë të pavarur; 60% kërkojnë ndihmë një vit më vonë mbas frakturës; 33% bëhen totalisht të varur nga të tjerët pas një viti
7. Vetëm në Bashkimin Evropian kostoja e frakturave të tilla është mbi 37 bilion euro çdo vit dhe do të rritet me 25% në 2025.
8. Shumica e pacientëve me thyerje për shkak të osteoporozës nuk vlerësohen dhe as trajtohen nga sistemi i kujdesit shëndetësor të tyre prandaj ka dështim për të reduktuar rrezikun.
9. Urbanizimi dhe plakja e popullsisë janë po çojnë në rritje të shpejtë të barrës së sëmundshmërisë prej osteoporozës.
10. Deri në vitin 2050, është parashikuar që incidenca e thyerjeve të kockave të legenit nga osteoporozë në të gjithë botën të rritet me 310% te meshkuj dhe 240% te femrat.

Kush mund të preket nga osteoporozë?

KEQKUPTIMI më i zakonshëm është se osteoporozë prek vetëm femrat. OSTEOPOROZA NUK ËSHTË SËMUNDJE VETËM E FEMRAVE. Është e vërtetë se gratë në menopauzë, janë më në rrisht për osteoporozë, prandaj shpesh osteoporozë mendohet si sëmundje e femrave. Por ajo prek miliona meshkuj anëmbanë botës, me pasoja shkatërruese. Rreziku i frakturave tek meshkujt është më i madh se rreziku i zhvillimit të kancerit të prostatës. Frakturat janë më të pakta tek meshkujt, por kur ato ndodhin kanë një nivel më të lartë paaftësie e vdekshmërie se sa tek femrat. Një e treta e të gjitha frakturave të këllkut në mbarë botën ndodhin tek meshkujt. Meshkujt kanë më shumë gjasa se sa femrat të vuajnë nga pasoja të rënda ose vdekje nga osteoporozë. Thyerja e shtyllës kurrizore te meshkujt e moshës 50-65 vjet rezulton në humbjen e

produktivitetit të punës. Rreth 40% e meshkujve të cilët pësojnë thyerje të kockave nuk janë në gjendje të ecin në mënyrë të pavarur. Si rrjedhojë e frakturave të kockave të legenit 33% e individëve edhe pas një viti kanë nevojë për asistencën e të tjerëve. Me plakjen e popullsisë, një numër gjithnjë e më rritje i meshkujve në moshë do të vuajnë nga fraktura të ndryshme prej osteoporozës. Shumica e tyre madje as që janë identifikuar dhe as trajtuar për këtë sëmundje "të heshtur", edhe pasi ata kanë pasur një frakturë/thyerje.

A ka faktorë që shtojnë rrishtun për osteoporozë?

Disa faktorë duket se shtojnë rrishtun për osteoporozë. Disa faktorë si psh gjinia apo mosha nuk mund të ndryshohen, ndërsa faktorë të tjerë (pirja e duhanit, alkolit, dieta e mangët me kalcium dhe vitamin D, mungesa e aktivitetit fizik, etj) janë të lidhur me stilin e jetesës dhe mund të modifikohen.

Faktorë risku të pandryshueshëm

- *Mosha*- humbja e indit kockor në përgjithësi fillon pas moshës 40-50 vjeç atëhere kur organizmi ynë nuk është në gjendje të zëvendësojë indin kockor me të njëjtin ritëm me të cilin e humbet atë. Kështu me rritjen e moshës rrishtu për osteoporozë rritet.
- *Gjinia*-gratë në mënyrë të veçantë ato mbas menopauzës, janë më të rrezikuara për osteoporozë. Ndryshimet hormonale të cilat ndodhin në menopauzë janë një nga arsyet pse femrat janë në rrisht më të lartë për osteoporozë se sa meshkujt.
- *Histori familjare* (familjarë të afërt sidomos prindërit) me osteoporozë ose thyerje që rezultojnë pas një goditje apo rënie fare të vogla tregojnë rrisht për osteoporozë
- *Një frakturë e mëparshme* fare pa shkak rrisht rrishtun për një frakturë tjetër gati 2 herë
- *Menopauza*-gratë në menopauzë duhet të jenë më vigjilente për shëndetin e kockave të tyre.
- *Hypogonadizmi te meshkujt*-ashtu si deficiëti i hormoneve estrogen te femrat në menopauzë, deficiëncja e androgeneve tek meshkujt rrisht rrishtun për osteoporozë.
- *Përdorimi për një kohë të gjatë i disa medikamenteve si: kortizonikë, hormone të tiroides, atiepileptik, citostatikë, etj.*
- *Artriti reumatoid dhe disa sëmundje kronike* si malabsorbimi, sëmundje kronike të mëlçisë, hyperthyroidizmi, etj.

Megjithëse faktorët e mësipërm nuk mund të ndryshohen, njerzit duhet të jenë në dijeni të tyre në mënyrë që të marrin masa për të reduktuar humbjen e masës kockore sa më shpejt të jetë e mundur.

Faktorë risku të modifikueshëm

Disa prej faktorëve rrisht për osteoporozën mund të mbahen nën kontroll, pra janë të modifikueshëm. Kjo do të thotë se çdonjeri mund të reduktojë impaktin e këtyre faktorëve për osteoporozë dhe fraktura.

Këta faktorë përfshijnë:

- *Konsum i lartë i alkoolit*- njerzit që pinë më shumë se 2 njësi në ditë alkool rrisin deri 40% rrisin për frakturë nga osteoporozë.
- *Pirja e duhanit*-studimet tregojnë se ata që pinë duhan janë më në rrisin se ata që nuk pinë
- *Indeksi i ulët trupor (IMB < 19-20kg/m²)* është i lidhur me humbjen e masës kockore dhe rritjen e rrisit për fraktura
- *Ushqyerje e varfër me kalcium dhe proteina*- një dietë e ulët në kalcium dhe proteina rrit rrisin për osteoporozë
- *Marrja e pakët/defiçiti në vitaminë D*- vitamina D është esenciale sepse ndihmon në përthithjen e kalciumit në gjak.
- *Aktiviteti i pakët fizik*- njerzit që bëjnë jetë sedentare kanë më tepër mundësi për fraktura se të tjerë. Psh femrat të cilat rrinë ulur për më tepër se 9 orë në ditë kanë 50% më tepër mundësi për fraktura të legenit se ato që rrinë ulur më pak se 6 orë.

Cilat janë shenjat e Osteoporozës?

Duke qënë se humbja e masës kockore gjatë osteoporozës ndodh gradualisht dhe është e padhimbshme, nuk ka simptoma të dukshme që të tregojnë që një person është duke zhvilluar osteoporozën. Për këtë arsye osteoporozë quhet “epidemi apo sëmundje e heshtur”. Megjithatë disa shenja si dhimbja e lehtë, reduktim të gjatësisë trupore me disa cm apo fraktura mund të jenë të lidhura me osteoporozën. Shpesh shenja e parë e osteoporozës është fraktura/thyerja e kockës.

Si mund ta kuptoj një person që është në rrezik për osteoporozë?

Çdo njeri mund të vlerësojë nëse është në rrisin për osteoporozë nëpërmjet plotësimit të një testi të thjeshtë dhe të shpejtë. Për të parë nëse mund të jetë 1 ndër 3 gra apo 1 ndër 5 burra mbi 50 vjeç të cilët mund të preken nga OSTEOPOROZA, një person mund të plotësojë testin e mëposhtëm:

Test për përcaktimin e rrisit për osteoporozë

- | | | |
|--|----|----|
| 1. A jeni mbi 40 vjeç ? | Po | Jo |
| 2. A ka ndonjë prej prindërve tuaj gungë në kurriz (kurriz të dalë)? | Po | Jo |
| 3. A është diagnostikuar ndonjë prej prindërve tuaj me osteoporozë ose ka patur thyerje të ndonjë kocke pas rënies nga një lartësi fare e vogël? | Po | Jo |
| 4. A keni pësuar ndonjë thyerje kocke (në moshë të rritur) nga një rënie fare e vogël? | Po | Jo |
| 5. A rrëzoheni shpesh (mbi 1 herë në vit), apo keni frikë se rrëzoheni? | Po | Jo |
| 6. Pas moshës 40 vjeç, keni humbur më shumë se 3 cm në gjatësi? | Po | Jo |
| 7. Jeni nëneshë/është Indeksi i Masës tuaj Trupore/IMT më pak se 19 kg/m ² ?
(Shih në fund të testit si llogaritet IMT) | Po | Jo |
| 8. Keni marrë ndonjëherë mjekim me kortizonikë për më tepër se 3muaj rrjesht? | Po | Jo |
| 9. Jeni diagnostikuar ndonjëherë me artrit reumatoid/reumatizëm? | Po | Jo |
| 10. Jeni diagnostikuar ndonjëherë me sëmundje të tiroides, paratiroides, diabeti tip 1, apo nga ndonjë çrregullim i të ushqyerit? | Po | Jo |

Pyetje vetëm për femrat:

- | | | |
|--|----|----|
| 11. A ju është shfaqur menopauza përpara moshës 45 vjeç? | Po | Jo |
| 12. Keni patur ndalim të periodave për më shumë se 12 muaj (përveç shtatzënisë)? | Po | Jo |
| 13. Keni hequr vezoret para moshës 50 dhe nuk keni marrë zëvendësues hormonal? | Po | Jo |

Pyetje vetëm për meshkujt:

- | | | |
|---|----|----|
| 14. Keni vuajtur ndonjëherë nga impotenca seksuale, mungesa e dëshirës seksuale apo shenja të tjera të lidhura me nivele të ulta të hormonit testosteron? | Po | Jo |
|---|----|----|

Për të dy gjinitë:

- | | | |
|---|----|----|
| 15. Pini rregullisht alkool më shumë se kufijtë e sigurt të pijes (>2 njësi në ditë)? | Po | Jo |
| 16. A pini aktualisht/keni pirë ndonjëherë cigare? | Po | Jo |
| 17. A kryeni aktivitetit fizik më pak se 30 minuta në ditë (përfshirë ecje, vrapim, etj)? | Po | Jo |
| 18. Keni shmangur pirjen e qumështit apo jeni alergjik ndaj qumështit e produkteve të tij, dhe nuk keni marrë kalcium shtesë? | Po | Jo |
| 19. A shpenzoni më pak se 10 minuta në ditë në mjedise të jashtme (me pjesët e trupit të ekspozuara ndaj diellit), pa marrë shtesë me vitaminë D? | Po | Jo |

[Llogaritja e IMT: Peshë në Kilogram/gjatësia në metër²(IMT=p/gj²).

Kategoritë e IMT: Nën peshë <18.5; peshë normale = 18.5-24.9; mbipeshë = 25-29.9; obez = 30 ose më tepër].

Nëse dikush i përgjigjet “po” ndonjë prej pyetjeve të testit, kjo nuk do të thotë që ka osteoporozë. Testi thjesht orienton duke treguar që ka faktorë rrisht për osteoporozë dhe për frakturë. Megjithatë, sa më shumë faktorë rrisht që të jenë aq më e madhe është mundësia për tu shfaqur osteoporozë.

Nëse dikush ka faktorë rrisht për osteoporozë duhet të shkojë tek mjeku i cili sugjeron bërjen e testeve specifike dhe trajtimin e nevojshëm nëse është e mundur.

Çfarë diagnostikohet osteoporozë?

Për vendosjen e diagnozës rekomandohet kryerja e testit të matjes së dendësisë kockore (BMD test). Një numër testesh të ndryshme për matjen e dendësisë kockore janë në dispozicion, ndër të cilat DXA (Dual X-ray energy Absorptiometry). DXA është një rrezatimi me doza të ulta me rreze X, i cili është në gjendje të zbulojë edhe një nivel mjaft të ulët të humbjes së masës kockore.



Të gjithë individët mbi 50 vjeç, veçanërisht gratë në menopauzë, të cilët kanë një nga faktorët e rrishtit duhet të bëjnë matjen e densitetit kockor. Organizata Botërore e Shëndetësisë ka përcaktuar vlerat referencë që rrjedhin nga matjet e densitetit kockor.

Osteoporozë është diagnostikuar kur BMD testi i një personi është - 2.5 ose më e ulët. Më poshtë si vlerësohen rezultatet e Testit BMD.

Normal: -1 ose më tepër
Osteopenia: midis -1 dhe -2.5
Osteoporozë: -2.5 ose më i ulët
Osteoporozë e rëndë: -2.5 ose më i ulët , dhe prania e të paktën një frakturë

Nëse rezultati i BMD Test tregon se ju keni osteoporozë kjo nuk do të thotë se ju automatikisht do të keni frakturë. Ndryshimi i stilit të jetesës si dhe një sërë mjekimesh në dispozicion ju ndihmojnë për pakësuar humbjet e masës kockore dhe për të parandaluar frakturat.

5 . Si mund të parandalohet osteoporozë?

Pas moshës 20 vjeç hollimi i kockave është një proces natyral i cili nuk mund të ndalet plotësisht. Masa kockore e fituar gjatë rinisë është një përcaktues i rëndësishëm i rrezikut të osteoporozës gjatë jetës së mëvonëshme. Prandaj ndërhyrjet për osteoporozën duhet të fillojë qysh herët në moshë të re, me qëllim që të ndërmerren masa për të parandaluar atë. Fëmijët duhen ndihmuar të kuptojnë rëndësinë e ndërtimit të masës kockore, qysh kur ata janë të rinj. Ata duhen inkurajuar dhe edukuar të kenë një dietë të ekuilibruar të pasur me kalcium, vitaminë D dhe proteina, për rëndësinë e peshës normale, të ushtrimeve fizike, efektet e pirjes së duhanit dhe alkoolit mbi kockat, etj. *Mënyra më e mirë për të ndihmuar në parandalimin e dobësisht të kockave është duke filluar me aktivitet fizik dhe zakone të shëndetshme të ushqyerjes qysh në fëmijëri dhe ruajtjen e këtyre zakoneve të mira edhe në moshë të rritur.*

Bërja e ushtrimeve të rregullta fizike luan një rol të rëndësishëm në ndërtimin dhe mbajtjen e masës kockore. Ato reduktojnë gjithashtu edhe rrëzimet dhe përmirësojnë rehabilitimin nga frakturat. Ushtrimet janë individuale, por përgjithësisht shumica e njerëzve ka nevojë për 30-40 minuta 3 deri 4 herë në javë.

Marrja e kalciumit në sasi të mjaftueshme-sasia e kalciumit që duhet të konsumojmë ndryshon në stadi të ndryshme të jetës. Kërkesat për kalcium janë të larta në vitet e adoleshencës për shkak të rritjes së shpejtë të skeletit. Me kalimin e moshës, aftësia e trupit për të absorbuar kalcium, bie dhe kjo është një nga arsytet pse edhe të moshuarit kanë nevojë për sasi më të larta kalciumi. Ushqimet e pasura me kalcium janë: qumështi dhe produktet e tij, perimet jeshile si brokoli, lakra jeshile, etj, disa fruta si portokalli, kajsia, fiqtë e thatë, peshku i konservuar, sardelet, arrat, bajamet, drithërat, lëngje frutash, uji mineral.

Vitamina D është gjithashtu esenciale për absorbimin e kalciumit. Ekspozimi për 15 min në ditë në diell i duarve, krahëve dhe fytyrës, është zakonisht i mjaftueshëm për prodhimin e vitaminës

D për shumicën e njerëzve. Vitamina D mund të sigurohet edhe nga ushqimet dhe suplementët. Ushqime të pasura me vitaminë D janë vaji i peshkut, veza, mëlçitë, cerealet, etj.

Ndjekja e një stili të shëndetshëm jetese është pjesë e kujdesit për kocka të shëndetshme. Evitimi i duhanpirjes, pirja e moderuar e alkolit si dhe mbajtja brenda kufijve të normës i peshës trupore janë disa faktorë të rëndësishëm. Kafeina dhe kripa mund të rrisin humbjen e kalciumit nga trupi dhe nuk duhet të merret në sasi të tepërt. Alkooli duhet gjithashtu të merret në sasi të moderuar. Megjithëse nuk ka të dhëna bindëse që tregojnë se pijet e gazuara joalkoolike (psh. pijet cola) dobësojnë kockat, nuk duhet tepëruar me to.

Vetëdijësimi për faktorët e rrishtit-çdo njeri duhet të jenë i vetëdijshëm për çdo faktorë rreziku personal që mund të ndikojnë në shëndetin e kockave dhe të konsultohet me mjekun nëse është në rrezik.

6 . Cilat janë trajtimet në dispozicion për osteoporozën ?

Në varësi nga rezultatet e testit të densitetit kockor, mjeku mund të japë medikamente dhe suplementë për të parandaluar humbjen e masës kockore.

Ka një numër opsionesh trajtimi efektiv të cilat kanë treguar se veprojnë për të ruajtur densitetin kockor dhe për të reduktuar rrezikun e frakturave/ thyerjeve. Një mjekim i përshtatshëm i kombinuar me ndryshime të stilit të jetesës mund të shmangi shumë nga frakturat.

Trajtimi i osteoporozës është efektiv vetëm nëse merret ashtu siç rekomandohet nga mjeku.

Trajtimi i osteoporozës zgjat për periudha të gjata kohore, dhe kjo gjë për shumë njerëz nuk është e këndshme. Por kjo nuk duhet të jetë arsye për ta ndërprerë mjekimin.

Trajtimet më të zakonshme që janë aktualisht në dispozicion ofrohen edhe në Shqipëri.

Krahas mjekimit, marrja e mjaftueshme e kalciumit dhe vitaminës D është e domosdoshme mbasi ndihmon për të siguruar efektivitetin maksimal të mjekimit me medikamente.

Referuar: www.iofbonehealth.org