

kles BMD $\leq 2,5$ T-skóre) u nich tedy může být zjištěna až ve věku, kdy jsou některá preventivní opatření nedostupná. Přitom právě v období života žen lze účinně toto riziko snížit. Významnou úpravu vysoké osteoresorpce při deficienci estrogenů u žen umožňuje užívání estrogenů, estrogen-gestagení kombinace nebo tibolonu (15). Tato preventivní opatření však gynekologové doporučují jen u perimenopauzálních žen a u žen v prvních 10 letech po menopauze s akutním klimakterickým syndromem nebo v riziku fraktur. Selektivní modulátory estrogenních receptorů (raloxifen, G03XC01) mají prokázány účinek při prevenci osteoporózy a na snížení rizika zlomenin obratlů, ale v ČR nejsou hrazeny. Antiresorpční léky nejsou hrazeny u žen s rychlým postmenopauzálním úbytkem

kostní hmoty, ale bez BMD $\leq 2,5$ T-skóre nebo zlomeniny.

Závěr

Vzhledem k nákladnosti screeningu, diagnostiky a léčby osteoporózy ve velké populaci osob starších 50 let je nezbytným opatřením pro snížení incidence nízkotraumatických fraktur včasná prevence osteoporózy. Týká se to především primární osteoporózy, protože množství a kvalita kostní hmoty klesají u všech lidí už od čtvrtého decennia. Tento fyziologický primární involuční úbytek kostní hmoty je asociován se změnami imunitního systému a přetrváváním chronického zánětu mírného stupně v kosti, svalu a ve střevě. U žen může být pokles kostní hmoty významně urychlen v perimenopauzálním a postmenopauzálním

období. Biologický význam senescence buněk je nejlépe respektován tlumením chronického zánětu, které snižuje osteoresorpci, aniž by se tlumila novotvorba kosti. I když přístup k prevenci primární osteoporózy mohou v dalších letech změnit klinické studie účinků senolytik na kost, zůstává ověřeným a účinným opatřením ke snížení chronického zánětu mírného stupně ve všech věkových skupinách fyzická aktivita, úprava dietního režimu a u žen v prvních letech po menopauze hormonální léčba. Druhou prioritou je pro praktické lékaře a gynekology včasná diagnostika osteoporózy navozené onemocnění některými onemocněními nebo medikací a předání těchto pacientů do péče ambulantního specialisty. Léčení základního onemocnění specialistou pak účinně brání progresi sekundární osteoporózy.

LITERATURA

1. Kanis JA, Cooper C, Rizzoli R, et al. Identification and management of patients at increased risk of osteoporotic fracture: outcomes of an ESCEO expert consensus meeting. *Osteoporos Int.* 2017;28(7):2023-34.
2. Kanis JA, Norton N, Harvey NC, et al. SCOPE 2021: a new scorecard for osteoporosis in Europe. *Arch Osteoporos.* 2021;16(1):82.
3. Vytršalová M, Toušková T, Fuksa L, et al. How General Practitioners and their patients adhere to osteoporosis management: A follow-up survey among Czech General Practitioners. *Front Pharmacol.* 2017;8:258.
4. Palička V, Rosa J, Pikner R, et al. Centrum doporučených postupů pro praktické lékaře. Doporučené diagnostické a terapeutické postupy pro všeobecné praktické lékaře. Osteoporóza. Novelizace 2023. SVL ČLS JEP: Praha 2023. ISBN 978-80-88280-51-4. Available from: https://smos.cz/wp-content/uploads/2023/12/doporucene_postupy_osteoporoz_2023.pdf.
5. SMOS, SPL, SSG, VZP. Metodika realizace populačního programu časného zachytu osteoporózy v ČR 2023. Available from: https://media.vzpstatic.cz/media/Default/dokumenty/mso/metodika_screening_osteoporoz_1-4_2023.pdf.
6. Dejdarová L, Halata D, Bezdíčková L, et al. Centrum doporučených postupů pro praktické lékaře. Doporučené diagnostické a terapeutické postupy pro všeobecné praktické lékaře. Osteoporóza. Doplněk 2024. SVL ČLS JEP: Praha 2024. ISBN 978-80-88280-51-4. Available from https://www.svl.cz/svl-docs/doporucene-postupy/45/dp-osteoporoz_2024.pdf.

7. LeBoff MS, Greenspan SL, Insogna KL, et al. The clinician's guide to prevention and treatment of osteoporosis. *Osteoporos Int.* 2022;33(10):2049-102.
8. Zima T, Springer D, Vítek L, et al. Centrum doporučených postupů pro praktické lékaře. Doporučené diagnostické a terapeutické postupy pro všeobecné praktické lékaře. Laboratorní metody. SVL ČLS JEP: Praha 2024. ISBN 978-80-88280-47-7. Available from: <https://www.svl.cz/svl-docs/doporucene-postupy/41/laboratorni-metody-2023.pdf>.
9. Sheu A, White CP, Center JR. Bone metabolism in diabetes: a clinician's guide to understanding the bone-glucose interplay. *Diabetologia.* 2024;67(8):1493-506.
10. Dusilová Sulková S, Pokorná A, Šafránek R, et al. Kostní nemoc při selhání ledvin – renální i non-renální komponenta. *Vnitř Lék.* 2021;67(5):258-63.
11. JEP ČČ. Diagnostika a léčba postmenopauzální osteoporózy. In: Doporučené postupy ČGPS ČLS JEP. Sbírka doporučených postupů č. 4/2022. Available from: <https://cgps.cz/doporucene-postupy/jin/diagnostika-a-lecba-postmenopauzalni-osteoporozy/?layout=default>.
12. Demay M, Pittas A, Bikle D, et al. Vitamin D for the Prevention of Disease: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline. *J Clin Endocrinol Metab.* 2024;109(8):1907-47.
13. Adler RA, El-Hajj Fuleihan G, Bauer DC, et al. Managing osteoporosis in patients on long-term bisphosphonate treatment: Report of a Task Force of the American Society for Bone and Mineral Research. *J Bone Miner Res.* 2016;31(1):16-35.
14. Trajanoska K, Schoufour JD, de Jonge EAL, et al. Fracture

re incidence and secular trends between 1989 and 2013 in a population based cohort: The Rotterdam Study. *Bone.* 2018;114:116-24.

15. Štěpán JJ, Hrušková H, Kverka M. Update on Menopausal Hormone Therapy for Fracture Prevention. *Curr Osteoporos Rep.* 2019;17(6):465-73.
16. Siris ES, Harris ST, Rosen CJ, et al. Adherence to bisphosphonate therapy and fracture rates in osteoporotic women: relationship to vertebral and nonvertebral fractures from 2 US claims databases. *Mayo Clin Proc.* 2006;81(8):1013-22.
17. Lakatos P, Takacs I, Marton I, et al. A Retrospective Longitudinal Database Study of Persistence and Compliance with Treatment of Osteoporosis in Hungary. *Calcif Tissue Int.* 2016;98(3):215-25.
18. Freemantle N, Cooper C, Diez-Perez A, et al. Results of indirect and mixed treatment comparison of fracture efficacy for osteoporosis treatments: a meta-analysis. *Osteoporos Int.* 2013;24(1):209-17.
19. Black DM, Cummings SR, Karpf DB, et al. Randomised trial of effect of alendronate on risk of fracture in women with existing vertebral fractures. Fracture Intervention Trial Research Group. *Lancet.* 1996;348(9041):1535-41.
20. Pavelka K, Vencovský J, Horák P, et al. *Rheumatologie.* Praha: Maxdorf Jessenius; 2018. 733 p.
21. Khan AA, Morrison A, Hanley DA, et al. Diagnosis and management of osteonecrosis of the jaw: a systematic review and international consensus. *J Bone Miner Res.* 2015;30(1):3-23.



NOVINKA V ROCE 2025 – JEŠTĚ VÍCE ČLÁNKŮ E-VERZE VYBRANÝCH ČLÁNKŮ

- tyto články jsou v časopise publikovány pouze jako náhled abstraktu s odkazem na plnou verzi článku na webu časopisu a v obsahu s ikonou e-verze
- články jsou ihned po vydání časopisu v plném rozsahu zpřístupněny všem čtenářům
- e-verze je rovnocennou publikací tištěné publikace

... více informací o e-publikacích naleznete v pokynech pro autory