

Editorial

Osteologie je obor, který spojuje odborníky hned několika lékařských specializací. Lidskému skeletu se z různého úhlu pohledu věnuje endokrinolog, gynekolog a pediatr, jakož i ortoped, onkolog, klinický biochemik a radiolog a ve výčtu alespoň částečně zainteresovaných specialistů by bylo možné ještě chvíli určitě pokračovat.

Druhé číslo třináctého ročníku Osteologického bulletinu je věnované revmatologické problematice v osteologii či osteologické problematice v revmatologii, opět podle úhlu pohledu. Pro revmatologa představují metabolické choroby skeletu významnou součást jeho každodenní práce, a to z několika hledisek.

V mnoha případech jsou osteocentra vázána právě na revmatologická pracoviště a v některých případech představují nemocní s metabolickými chorobami skeletu zejména s postmenopauzální osteoporózou nezanedbatelnou část klientely revmatologů. Tímto způsobem se revmatologie podílí na péči o nemocné s osteoporózou.

Nelze rovněž nevidět fakt, že řada primárně revmatologických chorob, ať už se jedná o revmatoidní artritidu či o systémové choroby pojiva, jsou doprovázeny manifestacemi na skeletálním systému. Revmatolog si má být této možné komplikace vědom a musí aktivně pro osteoporózu či dalších poruchách metabolismu skeletu u těchto nemocných pátrat. Osteoporóza je v tomto případě významně multifaktoriální chorobou, na jejímž vzniku se podílí aktivita choroby, specifické orgánové postižení, nasazovaná terapie, předčasná menopauza či omezené možnosti fyzické aktivity. Článek věnovaný výskytu osteoporózy a osteopenie a změnám v hladinách parametrů kostní remodelace u systémového lupus erythematoses publikovaný v tomto čísle tyto skutečnosti vhodně ilustruje. Autor nalézá osteoporózu ve skupině žen se systémovým lupus erythematoses v oblasti L páteře v 15,4 %, u proximálního femuru v 7,7 % a u distálního předloktí u 12,8 %. Osteopenické hodnoty BMD jsou pak přítomny ve 30,8 % měření L páteře, 30,7 % proximálního femuru a 38,5 % u distálního předloktí. Problematika systémového lupusu v tomto čísle Osteologického bulletinu je pak doplněna kazuistikou popisující mechanismus vzniku osteomalacie a osteoporózy u nemocné se Sjögrenovým syndromem, tedy choroby známé v širší lékařské

veřejnosti především kvůli postižení sliznice úst a očních spojivek, na první pohled možná velmi vzdálené osteologii. Ono okřídlené přísloví, že vše souvisí se vším, se zde ale skutečně naplňuje.

Revmatologové jsou specialisté, kteří mají ve svém léčebném arzenálu velmi účinné léky, jako jsou imunosupresiva, antikoagulantia, nesteroidní antirevmatika, biologické léky a glukokortikoidy, které ovšem rovněž představují velmi výbušnou směs různých vedlejších účinků a možných komplikací. Nejhlouběji do kostního metabolismu zasahují bezesporu glukokortikoidy. Téma glukokortikoidy indukované osteoporózy (GIOP) se vine jako červená nit nejen revmatologií, ale také dalšími obory, které léčí chronické neinfekční zánětlivé choroby. Tématu GIOP se do hloubky věnuje ve svém přehledném článku doktorka Skácelová. Autorka se zabývá patogenezi glukokortikoidy indukované osteoporózy na molekulární i metabolické a endokrinní úrovni, definuje vztah dávky steroidů a kostní denzity, nabízí přehled recentních dat vztahu podávání glukokortikoidů a rizika zlomenin, věnuje se i vlivu těchto medikamentů na rozvoj steroidní myopatie. Rovněž zmiňuje individuální senzitivitu kostní tkáně ke glukokortikoidům, kde hrají podstatnou roli genetické faktory či vnímavost steroidních receptorů. Nabízí přehled současných možností prevence a terapie GIOP.

Klouby, svaly, kůže, cévy i skelet se mohou stát místy, kde se projevuje vliv přítomnosti nádorového bujení v organizmu. Jedná se o oblast na pomezí revmatologie, osteologie a onkologie a ačkoliv paraneoplastické syndromy nepředstavují každodenní problematiku revmatologa či osteologa, zcela jistě je znalost paraneoplastických projevů potřebná v diferenciální diagnostice. Tomuto tématu se věnuje další přehledová práce publikovaná v 2. letošním čísle OB.

Témat pojících revmatologii a osteologii je jistě mnohem více, než je možné zmínit v jednom čísle časopisu. Jistě se jim budou mnozí autoři i v budoucnu věnovat.

Doufám, že čtení recentního čísla Osteologického bulletinu vám přinese nové poznatky a podněty pro vaši práci.

Doc. MUDr. Pavel Horák, CSc.
III. interní klinika FN a LF UP Olomouc