

Vážení čtenáři,

třetí číslo Osteologického bulletinu je vždy tradičně zaplněno především abstrakty prací, prezentovaných na česko-slovenských kongresech klinických osteologů. Je to správné – účastníci kongresu v něm najdou program, časový rozvrh i abstrakta a současně se z abstrakt dozví o tématech, které na kongresu zazněly, i ti, kteří se letos kongresu nemohli účastnit osobně. Jak jsem zmínil i v úvodním slově pozvánky na kongres, mohlo by se zdát, že každoroční kongres tak „malého“ oboru, jako je osteologie, bude mít problémy s naplněním odborného programu. Jak vidíte, není tomu tak. Vybrali jsme do programu kongresu taková témata, která budou pro všechny účastníky kongresu přínosem, která budou zajímavá, snažili jsme se volit oblasti, ve kterých se toho „hodně děje“, témata, která mají rychlý a zajímavý rozvoj. Proto se v letošním roce počítá s problematikou vazby mezi metabolismem kostí a maligními chorobami, tradičně nemůžeme opomenout endokrinní choroby, problematiku dětského skeletu a jeho vývoje a jistě necháme prostor i pro volná sdělení z praxe. Velmi aktuální je téma metabolismu vápníku – nejen vliv na kostní tkáň, ale působení na celý organismus. Nelze vynechat „žhavou“ diskuzi o vitamínu D. Co je ale velmi potřebné řešit a diskutovat, je dlouhodobá léčba osteoporózy, její přínosy, ale i rizika, úskalí a limity. Jsme přesvědčeni, že každý najde hodně zajímavých symposií i přednášek a bude mít také možnost se vyjádřit k vlastním zkušenostem z praxe, či přednést vlastní vědecké poznatky.

Chci však také upozornit na články v tomto čísle Osteologického bulletinu. Hned první z nich je věnován problematice závažné komplikace léčby metabolických chorob skeletu – osteonekróze čelisti. Z počátečních úvah, zda se vůbec týká našich pacientů, nebo zda provází jen vysoká dávkování bisfosfonátů u pacientů s maligními chorobami, jsme se již na mnoha pracovištích dostali do situace, že se s takovými pacienty setkáváme a že se tato komplikace vyskytuje i u nízkých a perorálně podávaných dávek. Závažnost komplikace je tak významná, že je prakticky vždy zachycena a léčena stomatologií či stomatochirurgií. Je ale současně tak významná, že bychom jí měli včas předcházet a minimalizovat riziko jejího vzniku. V tuto dobu nemáme žádná česká oficiální stanoviska k tomu, kdo a jak významně je osteonekrózou čelisti ohrožen, kterých antire-

sorpčních léků se riziko týká, zda máme (a kdy) odeslat pacienta na preventivní vyšetření. Nemáme ani jednoznačný systém kontaktu mezi ošetřujícím osteologem a ošetřujícím stomatologem, informace se mnohdy nedostane včas na správné místo. Nemáme ani doporučený postup, zda, kdy a na jak dlouhou terapii osteoporózy (nebo jiné metabolické choroby skeletu) přerušit nebo změnit (a na jaký přípravek). Vědomě nekomentuji závažný rozpor mezi počty hlášených vedlejších účinků a počty pacientů, kteří tuto komplikaci skutečně mají, ani to, kdo má nežádoucí vedlejší účinek hlásit. Přibývá údajů o příčině a patogenetice této komplikace, o vlivu imunitního systému, T-buněk, o jiném typu metabolického obratu kostní tkáně v čelistech, o vlivu bakteriálního plaku a dalších. Úvodní článek pana doktora Rosy je vstupní a cennou informací; současně již výbor SMOS zahájil spolupráci s několika stomatologickými odbornými společnostmi na přípravě společného stanoviska a doporučeného odborného postupu k prevenci, diagnostice, léčbě, ale i k organizační péči o tyto nemocné s tak závažnou komplikací, jakou osteonekróza čelisti jistě je.

Vazba mezi tukovou tkání a skeletem je rovněž dlouho známým a přitom zřejmě stále ne zcela probádaným tématem. Nepochybně musíme opustit zjednodušené mechanistické teorie o tom, že obézní lidé mají méně zlomenin, protože mechanický náraz na kost je při pádu tlumen, nestačí ale již ani údaje o produkci estrogenů v tukové tkáni. Vazby jsou mnohem hlubší a komplikovanější a zcela nepochybně nejsou jednostranné – nejde jen o ovlivnění metabolických procesů v kosti vlivem tukové tkáně. Budeme se muset podívat i na údaje o tom, že kostní tkáň je zdrojem látek, které ovlivňují metabolismus jiných tkání a orgánů v těle, že má úzký vztah v riziku metabolického syndromu, rezistence na inzulín, ale i k fertilitě a dalším systémům.

Stále více platí, že „bone is not a stone“, ale významný hráč ve funkcích a metabolismu organismu.

Prof. MUDr. Vladimír Palička, CSc.
Osteocentrum, Fakultní nemocnice
a Lékařská fakulta UK v Hradci Králové