

---

---

## Κάταγμα στην AS και ο ρόλος των ΜΣΑΦ

---

---



Στοιχεία από τη βάση δεδομένων της Ισπανίας SIDIAP με 4.920.353 ασθενείς, από την οποία απομονώθηκαν 6.574 ασθενείς με AS και συγκρίθηκαν με 32.346 ασθενείς παρόμοιας ομάδας ελέγχου

- Κλινικό **σπονδυλικό και μη σπονδυλικό κάταγμα** διαπιστώθηκε σε μεγαλύτερη αναλογία σε ασθενείς με AS παρά στην ομάδα ελέγχου (0.86% vs 0.41 και 3.4% vs 2.7%)
- Μοντέλα ανάλυσης έδειξαν αυξημένο κίνδυνο για κλινικό σπονδυλικό και μη κάταγμα (*hazard ratio [HR] 1.93, 95% [CI] 1.39 - 2.68, p<0.001 . HR 1.19, 95% CI 1.02 - 1.39, p=0.03*) μεταξύ ασθενών με AS και αυτό ήταν ανεξάρτητο από διάφορους άλλους παράγοντες κινδύνου
- Ο παρατηρούμενος **καταγματικός κίνδυνος ήταν εμφανής ΜΟΝΟ σε όσους ΔΕΝ λάμβαναν συστηματικά ΜΣΑΦ**. Ο σχετικός μηχανισμός παραμένει άγνωστος

*Ankylosing Spondylitis is Associated with an Increased Risk of Vertebral and Non-Vertebral Clinical Fractures: A Population-Based Cohort Study. Muñoz-Ortego J1, Vestergaard P, Rubio JB, Wordsworth P, Judge A, Javaid MK, Arden NK, Cooper C, Díez-Pérez A, Prieto-Alhambra D J Bone Miner Res. 2014 Mar 11. doi: 10.1002/jbmr.2217. [Epub ahead of print]*

Το κείμενο αποτελεί ελεύθερη μετάφραση της περίληψης του δημοσιευμένου άρθρου και δεν περιέχει στοιχεία από το πλήρες άρθρο  
Αποτελεί επίσης εύρημα μιας μόνο εργασίας και όχι υποχρεωτικά θέμα κατασταλαγμένης γνώσης  
Αποτελεί τέλος βιβλιογραφική ενημέρωση και όχι απαραίτητα σύσταση για την καθημέρα κλινική πράξη