

**ПРВ МАКЕДОНСКИ РЕВМАТОЛОШКИ КОНГРЕС
СО МЕЃУНАРОДНО УЧЕСТВО – МААР 2009**

**FIRST MACEDONIAN RHEUMATOLOGY CONGRESS
WITH INTERNATIONAL PARTICIPATION – MAAR 2009**



ЗБОРНИК НА АБСТРАКТИ BOOK OF ABSTRACTS



e-mail: info@maar.org.mk
www.maar.org.mk

**ОХРИД, 30.09 - 03.10 2009, Р.Македонија
OHRID, 30th September - 03 th October 2009, R.Macedonia**

когзистирачки Сјогренов синдром укажува на подобра прогноза на овие пациенти, во однос на оние со класичен мултипен миелом. Раната агресивна високо-дозна хемиотерапија со поддршка со аутологни матични клетки од периферна крв треба да бидат терапија на избор кај овие пациенти.

ОСТЕОПОРОЗА

П-06

КОСКЕН МИНЕРАЛЕН ДЕНЗИТЕТ КАЈ ПАЦИЕНТИ СО АКРОМЕГАЛИЈА ВО РЕЛАЦИЈА СО АКТИВНОСТА НА БОЛЕСТА

Г. Пемовска, С.Ј. Мишевска, Б. Крстевска, С.М. Темелкова, С.Ш. Стратрова, Ч. Димитровски

Универзитетска клиника за ендокринологија, дијабетес и болести на метаболизмот, Скопје, Р. Македонија

Вовед: Акромегалијата се карактеризира со хиперсекреција на хормонот за раст (GH), најчесто како резултат на питуитарен соматотропен аденом. Хиперсекрецијата на GH стимулира продукција на факторот за раст сличен на инсулиноот (IGF-1). Покачените серумски нивоа на хормонот за раст, најверојатно преку посредство на IGF-1, доведуваат до коскена афекција со висок „turnover“, со преодминантно зафаќање на кортикалната коска. **Цел:** Цел на студијата е да се проценат долгорочните ефекти на активноста на болеста врз коскениот минерален дензитет. **Методи:** Испитувана е група од 22 пациенти со акромегалија (11 мажи и 11 жени) со средна возраст од $45,94 \pm 14,41$ години и просечно времетраење на болеста од $10,16 \pm 11,5$ години. Активноста на болеста е проценувана со отсатна супресија на GH во тек на орален гликоза толеранс тест и преку серумските нивоа на IGF-1. Коскениот минерален дензитет (BMD) е проценуван со дензитометриска dual energy X-ray absorptiometry (DEXA) метода. Добиените параметри беа споредени со контролна група од 20 испитаника (13 жени и 7 мажи) на средна возраст од $43,17 \pm 12,32$ години. **Резултати:** Кај 15 пациенти акромегалијата беше активна, со просечно ниво на плазматски GH од $14,56 \pm 16,66$ ng/ml и просечна концентрација на IGF-1 од $703,22 \pm 373,42$ ng/ml. Кај 14 пациенти беше регистриран хипопитуитаризам. Намален коскен дензитет е најден кај 4 пациенти, од кои еден беше со остеопенија со T-score од -2,1 а тројца пациенти имаа остеопороза со T-score $\geq 2,5$. Кај контролната група беше регистриран еден пациент со остеопенија и еден пациент со остеопороза. Не беше покажана статистички значајна разлика во инциденцата на намален коскен дензитет меѓу двете групи во целост ($p=0,138$), но анализата на подгрупата со активна болест покажа статистички сигнификантна разлика во инциденцата на намален коскен минерален дензитет ($p=0,071$). **Заклучок:** Зголемената инциденца на намален коскен минерален дензитет во групата со активна акромегалија укажува дека активноста на болеста може да биде независен предиктор на коскената афекција кај пациенти со акромегалија.