

SPONDILITA ANCHILOZANTĂ PRIN PRIZMA IMPLICĂRILOR OSOASE

Lia Chișlari¹, Eugeniu Russu^{1,2}, Liliana Groppa¹,
Alesea Nistor¹

¹Disciplina de reumatologie și nefrologie, USMF „Nicolae Testemițanu”

²Spitalul Clinic Republican “Timofei Moșneaga”

Introducere. Diminuarea densității minerale osoase reprezintă o complicație frecventă a spondilitei anchilozante (SA). S-a demonstrat că pacienții cu SA în stadiile incipiente ale bolii înregistrează o scădere semnificativă a masei osoase, dar prevalența OP, precum și mecanismul dezvoltării sale în SA, nu sunt elucidate pe deplin. **Scopul lucrării.** Evaluarea densității minerale osoase în funcție de gradul de activitate, forma, stadiul radiologic și durata spondilitei anchilozante.

Material și metode. Au fost examinați 72 de pacienți cu SA (66 bărbați și 6 femei) cu vârsta cuprinsă între 20 și 60 de ani; au predominat bărbații sub 48 de ani (80%), vârsta medie a fost de 42,2±8,9 ani. Stabilirea diagnosticului a fost efectuată în conformitate cu criteriile ASAS. **Rezultate.** Pacienții cu SA cu DMO redusă erau semnificativ mai în vârstă, aveau o durată mai mare a bolii, și afectare funcțională mai severă - scorul BASFI fiind mai mare decât la pacienții cu densitate osoasă normală (5,5±1,1 versus 4,2±0,6, p<0,01) și un grad ridicat de activitate a SA, care s-a manifestat prin indici semnificativ mai mari ASDASpcr, (3,9±0,7 versus 3,2±0,9, p<0,01), BASDAI (5,0±0,9 versus 3,6 ±0,4, p<0,01) și un număr mare de articulații inflamate (IJ), în principal sold, genunchi și umăr (3,4±3,1 versus 1,8±1,9, p=0,012). Pacienții cu DMO scăzută au avut modificări radiografice semnificativ mai pronunțate la nivelul coloanei vertebrale decât cei cu DMO normală. **Concluzii.** Pacienții cu SA au prezentat o scădere a densității minerale osoase într-o proporție semnificativă (57%): la 20% a fost prezentă osteoporoza, la 37% - osteopenie. Motivul osteoporozei la pacienții cu SA se consideră a fi activitatea inflamatorie sporită a bolii, precum și tulburarea metabolismului prin creșterea resorbției osoase și scăderea formării osoase.

Cuvinte-cheie: spondilita anchilozantă, densitatea mineral osoasă.

ANKYLOSING SPONDYLITIS THROUGH THE LENS OF BONE INVOLVEMENT

Lia Chișlari¹, Eugeniu Russu^{1,2}, Liliana Groppa¹,
Alesea Nistor¹

¹Rheumatology and Nephrology Discipline, Nicolae Testemițanu University

²Timofei Moșneaga Republican Clinical Hospital

Introduction. Decreased bone mineral density is a frequent complication of ankylosing spondylitis (AS). It has been shown that patients with AS in the early stages of the disease experience a significant decrease in bone mass, but the prevalence of OP, as well as the mechanism of its development in AS, are not fully elucidated. **Objective.** Evaluation of bone mineral density according to the degree of activity, form, radiological stage and duration of ankylosing spondylitis. **Material and methods.** 72 patients with AS from the rheumatology department of the republican hospital (Chișinău) were examined (66 men and 6 women) aged between 20 and 60 years; men under 48 years predominated (80%), the average age was 42.2±8.9 years. Diagnostic verification was performed according to the ASAS criteria.

Result. AS patients with low BMD were significantly older, had longer disease duration, and more severe functional impairment - the BASFI score being higher than in patients with normal bone density (5.5±1.1 versus 4.2±0.6, p<0.01) and a high degree of SA activity, which was manifested by significantly higher ASDAS-CRP indices, (3.9±0.7 versus 3.2±0.9, p <0.01), BASDAI (5.0±0.9 versus 3.6±0.4, p<0.01) and a large number of inflamed joints (IJ), mainly hip, knee and shoulder (3.4±3.1 versus 1.8±1.9, p=0.012). Patients with low BMD had significantly more pronounced radiographic changes in the spine than those with normal BMD.

Conclusions. Patients with AS showed a decrease in bone mineral density in a significant proportion (57%): osteoporosis was present in 20%, osteopenia in 37%. The reason for osteoporosis in patients with AS is considered to be the increased inflammatory activity of the disease, as well as the disturbance of metabolism by increasing bone resorption and decreasing bone formation. **Keywords:** ankylosing spondylitis, bone mineral density.