

A szülésszám és a csonttömeg közötti összefüggések postmenopausális nőkben

(Az International Menopause Society 2022. május 16-i hírlevele alapján a fordítást készítette Dr. Szabó Zsolt, az MMT vezetőségi tagja)

A terhességet a csontritkulás kialakulásának kockázati tényezőjének tekintik. Sok kutatás foglalkozik már a csontok egészségének témájával, azonban a paritás és a csont ásványi sűrűsége közötti kapcsolat még mindig ellentmondásos terület. Nemrég Yang és munkatársai egy keresztmetszeti vizsgálat eredményeiről számoltak be, amely a National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) adatait használta fel a combnyak és az ágyéki gerinc paritása és BMD közötti kapcsolat vizsgálatára 924 posztmenopauzálás 45 és 65 év közötti nőnél. A szerzők három lineáris regressziós modellt alkalmaztak, az 1-es modellt (korrigálatlan), a 2-es modellt (életkorhoz és testtömeg-indexhez igazítva), valamint a 3-as modellt (minden kovariánusra kiigazítva). A BMD p értékének trendjét a különböző paritási csoportokban többszörös regressziós eredményekkel is igazolták. Több regressziós modellt alkalmaztak a paritás és a csontritkulás közötti kapcsolat felmérésére. A lehetséges zavaró tényezők kiigazítása után, a 6-nál nagyobb paritású nőknél szignifikánsan alacsonyabb volt az ágyéki gerinc BMD-je, mint az 1-2 paritású nőknél. Ennek ellenére a három regressziós modell egyikében sem találtak összefüggést a paritás és a combnyak BMD között. Ezenkívül a 6-os paritás szignifikánsan magasabb gyakorisággal járt együtt az ágyéki gerinc osteoporosisával, mint az 1-2 szülés esetén.

A szerzők arra a következtetésre jutottak, hogy a BMD-vel kapcsolatos kockázati tényezőkhöz való igazítás után a posztmenopauzálás nőknél a 6-os vagy annál nagyobb paritás az ágyéki gerinc BMD-jének csökkenésével járt, de a combnyak BMD-jével nem. A szerzők azt sugallják, hogy a magas paritású posztmenopauzálás nőknél fokozott az ágyéki csontritkulás okozta törések kockázata, és nagyobb figyelmet kell fordítaniuk csontjaik egészségére.

A csontritkulás az egyik leggyakoribb krónikus anyagcsere-csontrendszeri betegség, amely az alacsony csonttömeg és a csontok mikroszerkezetének pusztulása miatt növeli a csontok törékenységének és törésének kockázatát. A posztmenopauzálás nőknél nagy a csontritkulás kockázata, mivel az ösztrogénhiány felgyorsítja a csontanyagcserét, nettó csontvesztéssel. A

National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) egyik tanulmánya kimutatta, hogy az idősebb amerikai felnőttek körében a csontritkulás és az alacsony csonttömeg (combnyak vagy ágyéki gerinc) prevalenciája szignifikánsan magasabb volt a nőknél, mint a férfiaknál. A BMD-t, mint a csont ásványianyag-tartalmának értékelésére szolgáló indexet, gyakran használták oszteoporózis diagnosztizálására. Az alacsony BMD erősen összefügg a törések magasabb kockázatával, ami növeli az idősebb nők morbiditását és mortalitását. A terhességet elméletileg az oszteoporózis kialakulásának kockázati tényezőjeként tartják számon, mivel a terhesség alatti fokozott kalciumszükséglet miatt csökkenhet a csonttömeg, ezzel szemben a csonttömeg növekedhet a terhesség harmadik trimeszterében a magasabb ösztrogénszint és a terhesség alatti súlygyarapodás okozta megnövekedett csontterhelés miatt. A jelen kommentált tanulmányban Yang és munkatársai az NHANES adatait használták fel, igen széles körben használták epidemiológiai kutatásokban, tápláltsági állapotfelmérésekben és betegségek kockázati tényezőinek vizsgálatában. Érdekes módon a szerzők azt találták, hogy három lineáris regressziós modell alkalmazásával a 6 vagy annál nagyobb paritású nők BMD-je alacsonyabb volt az ágyéki gerincnél, de a combnyaknál nem, mint az 1-2 paritású nőknél. A logisztikai regressziós modellek esetében ugyanez a magasabb paritás az ágyéki gerinc oszteoporózisának magasabb prevalenciájával társult. Ellentmondásos adatok merültek fel a női paritás és a jövőbeli csontjaik egészségére gyakorolt hatásának vizsgálatakor. Valójában, míg Yang és munkatársai megerősítik, hogy a magasabb paritás korrelál az alacsonyabb BMD-vel és/vagy magasabb arányú csontritkulással; mások nem jelenítik meg ugyanezt az összefüggést. Egyetértek a szerzőkkel abban, hogy ezek a konfliktusok az adatelemzés kezeléséből adódhatnak: zavaró tényezők, különböző etnikai csoportok, életmódok, visszahívási adatok, tápláltsági állapot stb.

Kommentár

Terhesség és szoptatás alatt nagy a kalciumszükséglet a magzat és újszülött csontnövekedésének elősegítése érdekében. Ha az egyetlen kalciumforrás az anyától származik, a nők körülbelül 3%-át (30-1000 g) veszítik el az ásványi anyagnak minden terhességgel. Több terhesség esetén nagyobb lesz a kalciumvesztés. Természetesen, ahogy más szerzők is beszámoltak róla, nem csak a magzati szükséglet okozza a kalcium elvesztését, hanem több

terhesség esetén a nők több időt töltenek a szoptatással, ami egy másik azonosított tényező a kalciumvesztéssel és a csonttrikulással kapcsolatban. Az még nem eldöntött, hogy a magasabb paritás közvetlenül kapcsolódik-e a jövőbeni kisebb csonttömeghez, vagy közvetve a hosszabb ideig tartó szoptatáshoz. Állatkísérletek kimutatták, hogy az almok számának növekedésével a trabekuláris csontsűrűség csökkenése visszafordíthatatlanná válik. Mindenesetre a paritás csontvázra gyakorolt hatásának hátterében álló mechanizmusok összetettek, és több alapvető klinikai vizsgálatra van még szükség. A jelen tanulmánynak számos erőssége van: egyrészt az NHANES adatait használja az elemzéshez, másrészt három, 2005-2006, 2007-2008 és 2009-2010 közötti ciklus egyesített adatainak lineáris regressziós modelljét alkalmazza, és számos zavaró tényezőt is figyelembe vesz. Ennek ellenére számos korlátja van a tanulmánynak: i) felidézési torzítások, annak ellenére, hogy a kérdőíves adatok személyes interjúkból származnak; ii) a kórelőzmény önbevalláson alapult, és nem vetették össze az orvosi feljegyzésekkel; iii) a reprodukzív információ hiánya miatt, mint például az ikrek, az abortuszok, a halvaszületések és a szoptatás időtartama, nem vették figyelembe e tényezők BMD-re gyakorolt hatását; iv) bár a szerzők három ciklus adatait egyesítették, a megfelelő nem szült nők száma túl kicsi volt ahhoz, hogy az elemzésbe be lehessen vonni, és v) a keresztmetszeti terv nem teszi lehetővé az ok-okozati összefüggés meghatározását, csak az összefüggést. Egyetértek a szerzőkkel abban, hogy szükség van arra, hogy a jövőbeni vizsgálatok longitudinális jellegűek legyenek, nagyobb mintaszámmal, amelybe a nem szült nőket is bevonják. Összefoglalva, a posztmenopauzális nők magasabb paritása az ágyéki gerinc BMD-jének alacsonyabb szintjével, de a combnyak BMD-jével nem és a csonttrikuláció magasabb arányával járt együtt; ezért nagyobb a csonttrikuláció okozta törések kockázata, és nagyobb figyelmet kell fordítaniuk csontjaik egészségére.

Szükség van oktatási programok előmozdítására, melyek a reprodukatív szakaszban felhívják a nők figyelmét arra a tényre, hogy a paritás negatív hatással lehet a jövőbeni csontok egészségére. Ezeknek a programoknak népszerűsíteniük kell az egészséges életmódot és táplálkozási szokásokat (pl. a dohányzás és az alkoholfogyasztás elhagyása, a fizikai aktivitás fokozása, a kalcium és D-vitamin bevétele stb.). Ezek költséghatékony módszerek a törések kockázatának csökkentésére a veszélyeztetett lakosság körében. További longitudinális

vizsgálatokra van szükség a paritás és a posztmenopauzális osteoporosis közötti összefüggés mélyebb feltárásához.

Peter Chedraui, MD, PhD

Instituto de Investigación e Innovación en Salud Integral

Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador

A fordító észrevételei:

Magyarországon nem túl gyakori az egy anyára vonatkoztatott magas szülésszám, de a multiparák közt sokszor fordul elő alultápláltság, vas és vitaminhiány/D3/, nicotinabusus, etilizmus, mely tényezők befolyásolják a BMD alakulását. A közlemény ismételten ráirányítja a figyelmet a prevenció fontosságára. A csontegészség megőrzéséért már intrauterin korban is sokat tehetünk-a várandósgondozás keretében a védőnő, házi orvos, szülész szakorvos együttműködve gondoskodhat a megfelelő Ca és D3 vit. bevitelről, a táplálkozás, életmód, mozgás szerepének oktatásáról.

Dr. Szabó Zsolt, az MMT vezetőségi tagja

Az eredeti közlemény elérhető:

Yang Y, Wang S, Cong H. Association between parity and bone mineral density in postmenopausal women. *BMC Womens Health*. 2022;22(1):87.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35321721/>