



Ασυμπτωματικός έλεγχος για μείωση καταγμάτων

Προκειμένου να εκτιμηθεί αν ο ασυμπτωματικός έλεγχος (screening) της κοινότητας βοηθά πράγματι στην μείωση των καταγμάτων, 12.483 γυναίκες ηλικίας 70-85 ετών, χωρίς αγωγή για οστεοπόρωση, τυχαιοποιήθηκαν σε ομάδα με έλεγχο με FRAX (screening) ή σε ομάδα με τη συνήθη αντιμετώπιση (ομάδα ελέγχου).

- Στην ομάδα ελέγχου με FRAX τυχαιοποιήθηκαν 6233 γυναίκες και με βάση τα ευρήματα (10ετής κίνδυνος κατάγματος) έγινε έναρξη αγωγής στο 14% αυτών. Έναρξη αγωγής έγινε μόνο στο 4% της ομάδας ελέγχου
- Σε διάρκεια παρακολούθησης 5 ετών, η στρατηγική με το screening :
 - **δεν φάνηκε να μειώνει την επίπτωση των συνολικών οστεοπορωτικών καταγμάτων** (*hazard ratio [HR] 0.94, 95% CI 0.85–1.03, p=0.178*) (13%)
 - **ούτε την επίπτωση των κλινικών καταγμάτων**
 - **μείωσε όμως την επίπτωση των καταγμάτων ισχίου** (2,6% vs 3,5) (*HR 0.72, 0.59–0.89, p=0.002*)*

* σε σχολιασμό της μελέτης στο [Physician's First Watch](#) υπογραμμίστηκε ότι θα πρέπει να ελεγχθούν με FRAX 111 γυναίκες ώστε να προληφθεί 1 κάταγμα ισχίου

Screening in the community to reduce fractures in older women (SCOOP): a randomised controlled trial

Shepstone, Lee Shepstone, Lee et al. *The Lancet*, Published: **15 December 2017**. DOI:

[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)32640-5](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32640-5)

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