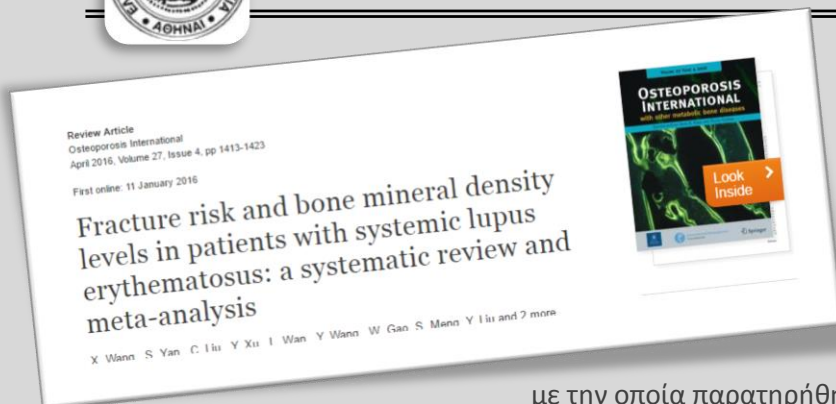




Ζητάσιος καταγματικός κίνδυνος στον ΣΕΛ



Συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας και μετανάλυση (15 μελέτες για BMD και 6 σχετικές με κάταγμα) σύμφωνα

με την οποία παρατηρήθηκε :

- **Σημαντικά μειωμένη BMD** σε σχέση με την ομάδα ελέγχου, σε όλο το σώμα (*weighted mean difference [WMD] = -0.04; 95 % CI -0.06 to -0.02; P < 0.001*), αυχένιας μηριαίου (*WMD = -0.06; 95 % CI -0.07 to -0.04; P < 0.001*), οσφύ (*WMD = -0.06; 95 % CI -0.09 to -0.03; P < 0.001*) και ολικό ισχίο (*WMD = -0.05; 95 % CI -0.06 to -0.03; P < 0.001*)
- **Σημαντικά αυξημένος καταγματικός κίνδυνος** (σχετικός κίνδυνος [RR] = **1.97**, 95 % CI 1.20-3.25; P = 0.008 / μετά από προσαρμογή για συγχυτικούς παράγοντες : RR = 1.22, 95 % CI 1.05-1.42, P = 0.01)
- Ο σχετικός κίνδυνος (RR) για κάταγμα ισχίου ήταν 1.99 (95 % CI 1.55-2.57; P < 0.001), ενώ για σπονδυλικό κάταγμα ήταν 2.97 (95 % CI 1.71-5.16; P < 0.001)

Fracture risk and bone mineral density levels in patients with systemic lupus erythematosus: a systematic review and meta-analysis. Wang X1, Yan S2, Liu C3, Xu Y4, Wan L1, Wang Y1, Gao W1, Meng S1, Liu Y1, Liu R5, Xu D6. Osteoporos Int. 2016 Apr;27(4):1413-23. doi: 10.1007/s00198-015-3449-7.

Το κείμενο αποτελεί ελεύθερη μετάφραση της περίληψης της δημοσιευμένης μελέτης 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