



Διατροφή στα Στάδια ζωής II (Ε)

Εαρινό Εξάμηνο 2025

Οστεοπόρωση

Περιστατικό

Η κ. Άννα είναι 70 ετών και ανέπτυξε δυσανεξία στη λακτόζη προ 20ετίας έπειτα από σοβαρή γαστρεντερική λοίμωξη, ενώ για μεγάλο διάστημα είχε χρειαστεί να πάρει κορτικοστεροειδή. Σήμερα είναι συνταξιούχος, ζει μόνη της και μένει μέσα στο σπίτι το μεγαλύτερο μέρος της κάθε ημέρας παρακολουθώντας τηλεόραση. Πριν από περίπου 3 χρόνια, σε ηλικία 67 ετών, υποβλήθηκε σε απορρόφηση ακτίνων Χ διπλής ενέργειας (DEXA) που έδειξε ότι είχε χαμηλή οστική πυκνότητα (BMD) του εγγύς μηριαίου οστού και των οσφυϊκών σπονδύλων της (και οι δύο τιμές ταξινομήθηκαν ως οστεοπορωτικές). Το ύψος και το βάρος της εκείνη τη στιγμή ήταν 1,75 μ. και 90 κιλά. Η TSF δικεφάλου μετρήθηκε στα 40 mm, ενώ ο λόγος μέσης/ισχύων υπολογίστηκε στα 1,09 cm. Η εκτίμησή της κατά FRAX ήταν 9,7% για κάταγμα τα επόμενα 10 χρόνια. Ο γιατρός της, της συνέστησε να αρχίσει να λαμβάνει συμπληρώματα ασβεστίου (1000 mg/d) και βιταμίνης D (800 μονάδες/d) λόγω της δυσανεξίας της στη λακτόζη και της έλλειψης κατανάλωσης όλων των γαλακτοκομικών προϊόντων. Η κ. Άννα λάμβανε τα συμπληρώματα τακτικά για ένα χρόνο, όταν μετά από δεύτερο σετ μετρήσεων DEXA φάνηκε ότι είχε πρακτικά διατηρήσει τις τιμές της BMD με μια μικρή μείωση. Ωστόσο, η συνεχιζόμενη χαμηλή μετρήσεις ανησυχούσαν τον γιατρό της και ζήτησε ορμονολογικές εξετάσεις. Από εκεί προέκυψε ότι η παραθυροειδής ορμόνη και η 25-υδροξυ βιταμίνη D συγκεντρώσεις έπεσαν στο ανώτερο μισό του φυσιολογικού εύρους για κάθε μεταβλητή. Άλλα το ασβέστιο και τα φωσφορικά άλατα ορού, ήταν φυσιολογικά. Μετά από συζήτηση για τον υψηλό κίνδυνο οστεοπορωτικού κατάγματος, ο γιατρός της αποφάσισε να χορηγήσει στην κ. Άννα ένα διφωσφονικό φάρμακο επιπλέον των συμπληρωμάτων. Έπειτα από 1 έτος στη νέα θεραπεία και συνέχιση της λήψης ασβεστίου και βιταμίνης D, οι τιμές της BMD (τρίτη σειρά μετρήσεων DEXA) αυξήθηκαν στην πραγματικότητα κατά μερικές ποσοστιαίες μονάδες, αν και παρέμειναν εντός της ταξινόμησης της οστεοπόρωσης.

Βιοχημικές εξετάσεις

Εργαστηριακές αναλύσεις	Τιμές αναλύσεων	Φυσιολογικές τιμές
Αιματοκρίτης (HCT)	39,5 %	37 – 47 %
Λευκωματίνη ορού	3,2 g/dl	3,4 - 4,8g/dL
Ασβέστιο	6 mg/dl	8,5 – 10,5 mg/dL
BITAMINΗ D(25 OHD)	9 ng/mL	Έλλειψη:<11 Ανεπάρκεια:11-29 Επάρκεια:30-100 Τοξικότητα:>100ng/mL



Από το διατροφικό ιστορικό της προέκυψε ότι η κ. Άννα τρώει αρκετά ζυμαρικά, λευκό ψωμί, πατάτες και κουλουράκια. Σπάνια καταναλώνει φρούτα αλλά καταναλώνει πολλά λαχανικά (κυρίως πράσινα φυλλώδη), ενώ δεν μαγειρεύει συχνά κρέας. Πίνει περίπου 2 λίτρα νερό ημερησίως και 2 καφέδες με 2 κουτ. γλυκού ζάχαρη ο καθένας. Λόγω της δυσανεξίας στη λακτόζη καταναλώνει μόνο φυτικό γάλα (βρώμης) ενώ τρώει ελάχιστη παρμεζάνα προς αποφυγή δυσάρεστων συμπτωμάτων της δυσανεξίας.

Ερωτήσεις

- 1) Εφαρμόστε το NCP για το παραπάνω περιστατικό.
- 2) Σε ποια μικροθρεπτικά συστατικά θα δίνετε έμφαση;
- 3) Ποια η γνώμη σας για τα συμπληρώματα που έδωσε ο γιατρός;
- 4) Σχεδιάστε ένα ημερήσιο διαιτολόγιο για την κ. Άννα βάσει των διατροφικών απαιτήσεων



ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ & ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΑΣ
