

Ostra miopatia postatynowa u pacjentki przyjętej do całościowej oceny geriatrycznej (COG), leczenie i postępowanie terapeutyczne – opis przypadku

Acute post-statin myopathy in a patient admitted to a comprehensive geriatric assessment (COG), treatment and therapeutic treatment – a case report

Klara Nicpoń-Nożewska^{1,2}, Dominika Gębka¹, Kornelia Kędziora-Kornatowska¹,
Jakub Nożewski³, Marta Podhorecka¹, Adrian Miler⁴

¹ Katedra i Klinika Geriatrii, Collegium Medicum w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

² Katedra i Klinika Rehabilitacji, Collegium Medicum w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

³ Oddział Kliniczny Medycyny Ratunkowej, Szpital Uniwersytecki nr 2 im. J. Biziela w Bydgoszczy

⁴ Bydgoska Szkoła Wyższa, Wydział Fizjoterapii

Streszczenie

Całościowa ocena geriatryczna (COG) jest złożonym interdyscyplinarnym procesem diagnostycznym obejmującym m.in. ocenę podmiotową, przedmiotową i funkcjonalną chorego, weryfikację przyjmowanych leków, a także ustalającym plan dalszej terapii i potrzeby pacjenta geriatrycznego. Z uwagi na holistyczną koncepcję oceny pacjenta, zdarza się, że moment przeprowadzenia COG, jest przełomowym w postawieniu diagnozy. Poniżej opisany przypadek jest dowodem na konieczność wykonywania okresowej oceny u pacjentów geriatrycznych łącznie z rewizją leczenia farmakologicznego i jego wpływu na zgłaszane przez chorego dolegliwości. Statyny to jedna z najczęściej stosowanych leków wśród pacjentów w wieku podeszłym. Ich działanie polega na hamowaniu reduktazy 3-hydrokso-3-metyloglutarylokoenzymu A (HMG-CoA) – kluczowego enzymu w procesie powstawania endogennego cholesterolu. Prowadzi to do zmniejszenia stężenia frakcji LDL cholesterolu, a także cholesterolu całkowitego i triglicerydów oraz wzrostu stężenia frakcji HDL. Przyjmowanie statyn zmniejsza ryzyko sercowo-naczyniowe i jest to działanie silnie udowodnione, natomiast może także doprowadzić do wystąpienia działań niepożądanych takich jak objawy mięśniowe – ból, osłabienie siły mięśniowej, obniżone napięcie mięśniowe, zaniki mięśniowe sugerujące miopatię czy rhabdomyolizę. Istotnym badaniem potwierdzającym uszkodzenie komórek mięśniowych jest poziom kinazy kreatynowej (CPK), aktywność aminotransferaz (AspAT, AlAT) oraz zapis elektromiograficzny mięśni objętych procesem patologicznym. (Gerontol Pol 2019; 27; 163-168)

Słowa kluczowe: COG, rhabdomyoliza, miopatia, statyny

Abstract

The comprehensive geriatric assessment (COG) is a complex interdisciplinary diagnostic process including subjective, objective and functional assessment of the patient, verification of the medication being taken, as well as establishing the plan of further therapy and the geriatric patient's needs. Due to the holistic concept of patient assessment, it happens that the moment of COG implementation is a breakthrough in making a diagnosis. The case described below is proof of the need to perform periodic evaluation in geriatric patients, including the revision of pharmacological treatment and its impact on the complaints reported by the patient. Statins are one of the most commonly used drugs among elderly patients. Their action consists in inhibiting the reductase of 3-hydroxy-3-methylglutarylcoenzyme A (HMG-CoA) – a key enzyme in the formation process of endogenous cholesterol. This leads to a decrease in LDL cholesterol, as well as total cholesterol and triglycerides, and an increase in HDL fraction. Taking statins reduces cardiovascular risk and this is strongly proven, but it can also lead to side effects such as muscle symptoms – pain, muscle weakness, decreased muscle tone, muscular atrophies suggestive of myopathy or rhabdomyolysis. An important study confirming the damage to muscle cells is the level of creatine kinase (CPK), transaminases (AST, ALT) and the electromyographic record of the muscles involved in the pathological process. (Gerontol Pol 2019; 27; 163-168)

Key words: comprehensive geriatric assessment, rhabdomyolysis, myopathy, statins

Adres do korespondencji: ✉ Klara Nicpoń-Nożewska; Katedra i Klinika Geriatrii, Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy ul. Marii Skłodowskiej-Curie 9, 85-094 Bydgoszcz ☎ (+48 52) 585 49 00 ✉ klara.nicpon@cmk.umk