

Остеопороз

Подборка ключевых международных клинических рекомендаций, гайдлайнов и консенсусов от ведущих врачебных обществ

Что изменилось за последние годы

За последние годы рекомендации сместились от единого подхода к стратификации по величине риска. Американская ассоциация клинических эндокринологов (AACE), Эндокринологическое общество (Endocrine Society) и обновлённые британские рекомендации (NOGG) выделяют категорию очень высокого риска. При ней анаболический препарат рассматривают первой линией с последующим переходом на антирезорбтивный. В арсенал вошёл ромосозумаб. Его роль при тяжёлом остеопорозе описывают обновление Эндокринологического общества 2020 года, живое руководство Американской коллегии врачей (ACP) 2023 года и британские рекомендации 2024 года. Все три оговаривают сердечно-сосудистую осторожность. Отдельно закрепились внимание к рикошетной потере костной массы после отмены деносумаба и к плановому переходу на бисфосфонат. Рекомендации Американской коллегии ревматологии (ACR) 2022 года обновили ведение глюкокортикоид-индуцированного остеопороза.

Гайдлайны и консенсусы

#	Статья	PMID	Источник	Дата	Доступ
1	Медикаментозное лечение остеопороза у женщин в постменопаузе: клинические рекомендации Эндокринологического общества (Endocrine Society)	30907953	The Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism	01.05.2019	Открытая
2	Медикаментозное лечение остеопороза у женщин в постменопаузе: обновление рекомендаций Эндокринологического общества (Endocrine Society)	32068863	The Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism	01.03.2020	Открытая
3	Европейские рекомендации по диагностике и ведению остеопороза у женщин в постменопаузе	30324412	Osteoporosis International	01.01.2019	Открытая

#	Статья	PMID	Источник	Дата	Доступ
4	Клинические рекомендации Американской ассоциации клинических эндокринологов (AACE) и Американской коллегии эндокринологии (ACE) по диагностике и лечению остеопороза у женщин в постменопаузе: обновление 2020 года	32427503	Endocrine Practice	01.05.2020	Закрытая
5	Руководство для практикующего врача по профилактике и лечению остеопороза	35478046	Osteoporosis International	28.04.2022	Открытая
6	Медикаментозное лечение первичного остеопороза или низкой костной массы для профилактики переломов у взрослых: живое клиническое руководство Американской коллегии врачей (ACP)	36592456	Annals of Internal Medicine	01.02.2023	Открытая
7	Скрининг остеопороза для профилактики переломов: рекомендация Целевой группы профилактических служб США (USPSTF)	39808425	JAMA	11.02.2025	Открытая
8	Рекомендации Американской коллегии ревматологии (ACR) по профилактике и лечению глюкокортикоид-индуцированного остеопороза, 2022	37845798	Arthritis & Rheumatology (Hoboken, N.J.)	16.10.2023	Открытая
9	Консенсусные клинические рекомендации по вторичной профилактике переломов от коалиции заинтересованных сторон	31538675	Journal of Bone and Mineral Research	01.01.2020	Закрытая
10	Повторная денситометрия для контроля лечения: официальные позиции Международного общества клинической денситометрии (ISCD), 2023	38007875	Journal of Clinical Densitometry	02.11.2023	Закрытая
11	Обновлённые данные о роли маркёров костного обмена в диагностике и ведении остеопороза: консенсусный документ Европейского общества по клиническим и экономическим аспектам остеопороза, остеоартрита и заболеваний костно-мышечной системы (ESCEO), Международного фонда	40152990	Osteoporosis International	28.03.2025	Открытая

#	Статья	PMID	Источник	Дата	Доступ
	остеопороза (IOF) и Международной федерации клинической химии и лабораторной медицины (IFCC)				
12	Британские клинические рекомендации по профилактике и лечению остеопороза, 2024	40921943	Archives of Osteoporosis	08.09.2025	Открытая

1. Медикаментозное лечение остеопороза у женщин в постменопаузе: клинические рекомендации Эндокринологического общества (Endocrine Society)

*Pharmacological Management of Osteoporosis in Postmenopausal Women: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline.**

Журнал: The Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism | **Дата:** 01.05.2019 | **Доступ:** Открытая

Разделяет пациенток по риску перелома и от него ведёт выбор препарата. При высоком риске лечение начинают с бисфосфонатов, а деносумаб называет альтернативой для стартовой терапии. При очень высоком риске и тяжёлом остеопорозе рекомендует анаболическую терапию терипаратидом с последующим переходом на антирезорбтивный препарат, чтобы удержать набранную костную массу. Определяет длительность приёма бисфосфонатов до пересмотра лечения и понятие лекарственных каникул, а также схему контроля по МПК и маркерам костного обмена.

Оригинал

Аннотация на русском

2. Медикаментозное лечение остеопороза у женщин в постменопаузе: обновление рекомендаций Эндокринологического общества (Endocrine Society)

Pharmacological Management of Osteoporosis in Postmenopausal Women: An Endocrine Society Guideline Update.

Журнал: The Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism | **Дата:** 01.03.2020 | **Доступ:** Открытая

Вводит ромосозумаб в схему лечения женщин с очень высоким риском перелома и тяжёлым остеопорозом как анаболический вариант перед антирезорбтивной терапией. Ограничивает его назначение при недавнем инфаркте или инсульте из-за сердечно-сосудистого сигнала и уточняет, что за анаболической фазой должен следовать антирезорбтивный препарат.

Оригинал

Аннотация на русском

3. Европейские рекомендации по диагностике и ведению остеопороза у женщин в постменопаузе

European guidance for the diagnosis and management of osteoporosis in postmenopausal women.

Журнал: Osteoporosis International | **Дата:** 01.01.2019 | **Доступ:** Открытая

Рассчитанную по FRAX 10-летнюю вероятность перелома предлагает сравнивать с возраст-зависимым порогом вмешательства. По результату решают, кому назначать терапию, а кому сначала выполнить денситометрию. Описывает выбор между антирезорбтивными и анаболическими средствами, длительность лечения и наблюдение. Обновляет руководство 2013 года: добавляет оценку микроструктуры кости при определении риска, роль FRAX и служб профилактики повторных переломов, отдалённое влияние питания на риск перелома и рост риска после отмены лечения. Подготовлено Международным фондом остеопороза (IOF) и Европейским обществом по клиническим и экономическим аспектам остеопороза, остеоартрита и заболеваний костно-мышечной системы (ESCEO).

Оригинал

Аннотация на русском

4. Клинические рекомендации Американской ассоциации клинических эндокринологов (AACE) и Американской коллегии эндокринологии (ACE) по диагностике и лечению остеопороза у женщин в постменопаузе: обновление 2020 года

AMERICAN ASSOCIATION OF CLINICAL ENDOCRINOLOGISTS/AMERICAN COLLEGE OF ENDOCRINOLOGY CLINICAL PRACTICE GUIDELINES FOR THE DIAGNOSIS AND TREATMENT OF POSTMENOPAUSAL OSTEOPOROSIS-2020 UPDATE.

Журнал: Endocrine Practice | **Дата:** 01.05.2020 | **Доступ:** Закрытая

Выделяет отдельную категорию очень высокого риска перелома: стартовой терапией при ней называет абалопаратид, деносумаб, ромосозумаб, терипаратид или золедроновую кислоту, а после анаболического препарата предлагает переходить на бисфосфонат или деносумаб. При высоком риске первой линией считает алендроновую кислоту, ризедроновую кислоту, золедроновую кислоту или деносумаб. Пороги для назначения определяет по Т-критерию, анамнезу переломов и FRAX и приводит пошаговый алгоритм ведения.

Оригинал

Аннотация на русском

5. Руководство для практикующего врача по профилактике и лечению остеопороза

The clinician's guide to prevention and treatment of osteoporosis.

Журнал: Osteoporosis International | **Дата:** 28.04.2022 | **Доступ:** Открытая

Определяет, кого обследовать денситометрией (женщин от 65 лет и мужчин от 70 лет, а при факторах риска раньше) и по каким порогам Т-критерия и FRAX начинать лечение. Приводит целевые дозы кальция и витамина D, весь доступный спектр антирезорбтивных и анаболических препаратов и подход к длительности терапии. Издано Фондом здоровья костей и остеопороза (BNOF).

[Оригинал](#)
[Аннотация на русском](#)

6. Медикаментозное лечение первичного остеопороза или низкой костной массы для профилактики переломов у взрослых: живое клиническое руководство Американской коллегии врачей (ACP)

Pharmacologic Treatment of Primary Osteoporosis or Low Bone Mass to Prevent Fractures in Adults: A Living Clinical Guideline From the American College of Physicians.

Журнал: Annals of Internal Medicine | **Дата:** 01.02.2023 | **Доступ:** Открытая

Рекомендует бисфосфонаты первой линией и у женщин, и у мужчин, а деносумаб оставляет вторым выбором при их непереносимости или противопоказаниях. У женщин с очень высоким риском допускает анаболический препарат (ромосозумаб или терипаратид) с последующим переходом на бисфосфонат и отдельно оговаривает сердечно-сосудистую осторожность с ромосозумабом. Указывает на ограниченность данных по мужчинам и по эстроген-содержащим средствам.

[Оригинал](#)
[Аннотация на русском](#)

7. Скрининг остеопороза для профилактики переломов: рекомендация Целевой группы профилактических служб США (USPSTF)

Screening for Osteoporosis to Prevent Fractures: US Preventive Services Task Force Recommendation Statement.

Журнал: JAMA | **Дата:** 11.02.2025 | **Доступ:** Открытая

Рекомендует скрининг денситометрией всем женщинам от 65 лет и женщинам моложе 65 лет в постменопаузе, у которых валидированный инструмент оценки показывает повышенный риск перелома. Отмечает, что данных для рекомендации по скринингу у мужчин пока недостаточно. Оценивает пользу и вред самого скрининга как профилактического вмешательства, отдельно от схемы лечения.

[Оригинал](#)
[Аннотация на русском](#)

8. Рекомендации Американской коллегии ревматологии (ACR) по профилактике и лечению глюкокортикоид-индуцированного остеопороза, 2022

2022 American College of Rheumatology Guideline for the Prevention and Treatment of Glucocorticoid-Induced Osteoporosis.

Журнал: Arthritis & Rheumatology (Hoboken, N.J.) | **Дата:** 16.10.2023 | **Доступ:** Открытая

Распространяется на пациентов, получающих глюкокортикоиды дольше трёх месяцев в дозе от 2,5 мг в сутки. Сразу после начала терапии требует оценить риск перелома: клинически, по денситометрии с оценкой позвонков или рентгенографией позвоночника и по FRAX у пациентов от 40 лет. При среднем, высоком и очень высоком риске настоятельно рекомендует лекарственную профилактику. Выбор между пероральным и внутривенным бисфосфонатом, деносумабом и аналогами паратгормона предлагает делать вместе с пациентом, а при высоком и очень высоком риске условно рекомендует начинать с анаболического препарата. Отдельно разбирает женщин детородного возраста, детей и реципиентов трансплантатов. Впервые даёт рекомендации об отмене терапии остеопороза и о последовательном применении препаратов.

Оригинал

Аннотация на русском

9. Консенсусные клинические рекомендации по вторичной профилактике переломов от коалиции заинтересованных сторон

Secondary Fracture Prevention: Consensus Clinical Recommendations from a Multistakeholder Coalition.

Журнал: Journal of Bone and Mineral Research | **Дата:** 01.01.2020 | **Доступ:** Закрытая

Закрывает разрыв в помощи после первого низкоэнергетического перелома. У пациентов от 65 лет с переломом бедра или позвонка требует оценивать и лечить остеопороз, а не ограничиваться сращением перелома. Первой линией называет пероральные алендронат и ризедронат, а если они не подходят, внутривенную золедроновую кислоту или подкожный деносумаб. Анаболические препараты допускает у отдельных пациентов высокого риска. Поскольку риск повторного перелома максимален в первые 1–2 года, лечение предлагает начинать сразу. Подготовлен коалицией организаций под руководством Американского общества исследования костей и минерального обмена (ASBMR).

Оригинал

Аннотация на русском

10. Повторная денситометрия для контроля лечения: официальные позиции Международного общества клинической денситометрии (ISCD), 2023

Follow-up Bone Mineral Density Testing: 2023 Official Positions of the International Society for Clinical Densitometry.

Журнал: Journal of Clinical Densitometry | **Дата:** 02.11.2023 | **Доступ:** Закрытая

Определяет, с каким интервалом повторять денситометрию и как трактовать изменение МПК с учётом наименьшей значимой разницы конкретной лаборатории, чтобы отличить реальный сдвиг от погрешности измерения. Описывает, как по динамике МПК судить об ответе на терапию и о необходимости её пересмотра.

Оригинал

Аннотация на русском

11. Обновлённые данные о роли маркёров костного обмена в диагностике и ведении остеопороза: консенсусный документ Европейского общества по клиническим и экономическим аспектам остеопороза, остеоартрита и заболеваний костно-мышечной системы (ESCEO), Международного фонда остеопороза (IOF) и Международной федерации клинической химии и лабораторной медицины (IFCC)

Update on the role of bone turnover markers in the diagnosis and management of osteoporosis: a consensus paper from The European Society for Clinical and Economic Aspects of Osteoporosis, Osteoarthritis and Musculoskeletal Diseases (ESCEO), International Osteoporosis Foundation (IOF), and International Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine (IFCC).

Журнал: Osteoporosis International | **Дата:** 28.03.2025 | **Доступ:** Открытая

Подтверждает сывороточный PINP и β -СТХ как референсные маркёры костного обмена для контроля ответа на лечение и приверженности при сохранной функции почек. При ХБП-ассоциированном остеопорозе, где эти показатели искажаются задержкой в почках, для оценки предлагает BALP и TRACP5b. Разбирает правила подготовки пациента и обработки образца, без которых результат маркёров недостоверен.

Оригинал

Аннотация на русском

12. Британские клинические рекомендации по профилактике и лечению остеопороза, 2024

The 2024 UK clinical guideline for the prevention and treatment of osteoporosis.

Журнал: Archives of Osteoporosis | **Дата:** 08.09.2025 | **Доступ:** Открытая

Вносит в версию 2021 года точечные изменения. Сохраняет британскую модель порогов вмешательства на основе FRAX и разделы о длительности и контроле антирезорбтивной терапии, ведении переломов позвонков и глюкокортикоид-индуцированном остеопорозе. Уточняет определение очень высокого риска перелома: таких пациентов предлагает направлять к специалисту по остеопорозу, а у части из них, особенно с множественными переломами позвонков, начинать с анаболического препарата. Редакция 2024 года добавляет оценку риска с учётом этнической принадлежности, при болезни Паркинсона, синдроме Дауна и ампутации нижней конечности. Заместительную гормональную терапию называет вариантом первой линии у более молодых женщин в постменопаузе с высоким риском перелома и низким исходным риском нежелательных явлений и добавляет положения об абалопаратиде. Подготовлены Национальной группой по разработке рекомендаций при остеопорозе (NOGG).

Читать в Подтеме

Оригинал

Аннотация на русском

Переведем статью из этой подборки за 1 час

Загрузите PDF, а мы сделаем полный перевод, краткий конспект и инфографику.

[Подробнее →](#)

Также в Подтеме: еженедельные литобзоры и конспекты свежих мед. статей и подкастов каждый день.