

El tratamiento antiosteoporótico es escaso entre los pacientes con fractura vertebral reflejada en el informe radiológico: datos de una Unidad de Fractura-FLS

A Pons-Bas (1), J Rosas (2), M Hernández (3), C Cano (1), JI Hernández (3), E Ivars (1), M Lorente (1), G Santos-Soler (2), A Garcia (3), E Salas (2), H Arcos (3), JM Senabre-Gallego (2), JD Alvarado (3), JJ Jiménez (3), C López (3), MD López (3), A Molinos (3), B Statti (3), V Miñano (3), J Monteagudo (3), X Barberr (4) y el grupo AIRE-MB.

(1)Enfermería de Reumatología, (2) S. Reumatología, (3) S. Radiología Hospital Marina Baixa, Villajoyosa (Alicante). (4) CIO-Universidad Miguel Hernández, Elche (Alicante).

INTRODUCCIÓN

Un número relevante de pacientes con **fractura vertebral (FV)**, no recibe tratamiento específico para la osteoporosis y quedan como **fracturas invisibles**. El objetivo de las **Unidades de fractura-FLS*** es detectar los pacientes con fractura, para realizar una evaluación diagnóstica adecuada, iniciar tratamiento e intentar prevenir nuevas fracturas (*Reumatología del Hospital Marina Baixa está acreditada como Unidad FLS, desde 2016).

OBJETIVOS

Conocer las características de los pacientes y **actitud del servicio remitente**, en los que en el **informe radiológico se identifica la presencia de FV**

PACIENTES Y MÉTODO

Estudio: observacional, descriptivo y prospectivo, consensado con el Servicio de Rayos.

Periodo estudio: 1 de enero a 30 de junio de 2017.

Fractura vertebral: en Rx lateral de columna dorsal o lumbar, diferencias en cm, entre muro anterior-posterior o central vertebral $\geq 20\%$ (medición si se precisa)

Muestra: Pacientes ≥ 18 años de edad, consecutivos, ingresados o ambulatorios, remitidos al Servicio de Rayos del Hospital Marina Baixa, por médicos de atención primaria o de especializada, para realización de prueba de imagen (RX, TAC), en los que se observa la presencia de alguna fractura vertebral dorsal o lumbar y queda reflejada en el informe radiológico.

A los 3 meses, se revisó del informe radiológico, la actitud del servicio solicitante de la prueba radiológica.

Variables recogidas:

El estudio fue

- Prueba de imagen y Servicio que la solicita
- Localización de la fractura vertebral
- Datos generales del paciente: edad, sexo
- Historia clínica:
 - Motivo de ingreso, si corresponde
 - Diagnóstico/s
 - Tratamiento previo para osteoporosis
- Actitud ante la presencia de fractura vertebral

RESULTADOS

Tabla 1. Datos epidemiológicos:

• N pacientes:	91
• Mujer (%):	62
• Edad, media (DE), años:	72 (11)
Remite la prueba de imagen, %:	
- Paciente ingresado:	23
- Paciente ambulatorio:	77
Diagnóstico previo Osteoporosis (%):	44
En tratamiento Osteoporosis (%):	38

RESULTADOS

Figura 1. Servicio remitente de prueba de imagen.

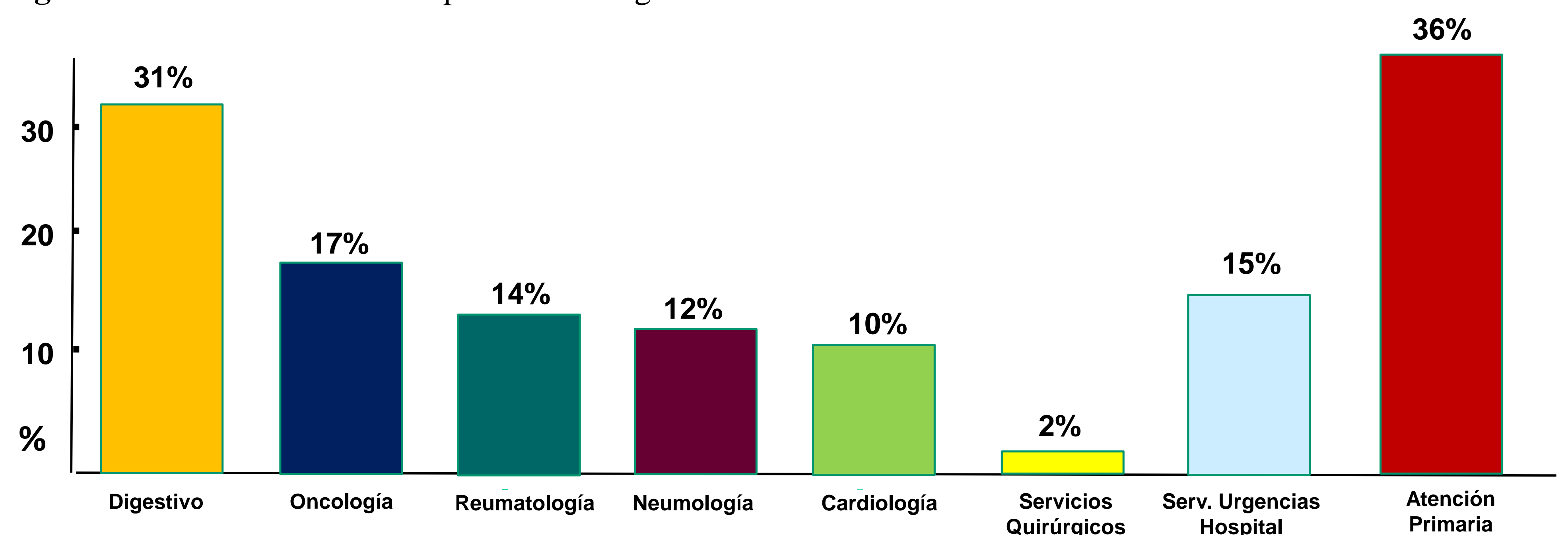


Figura 2. Prueba de imagen con fractura vertebral:

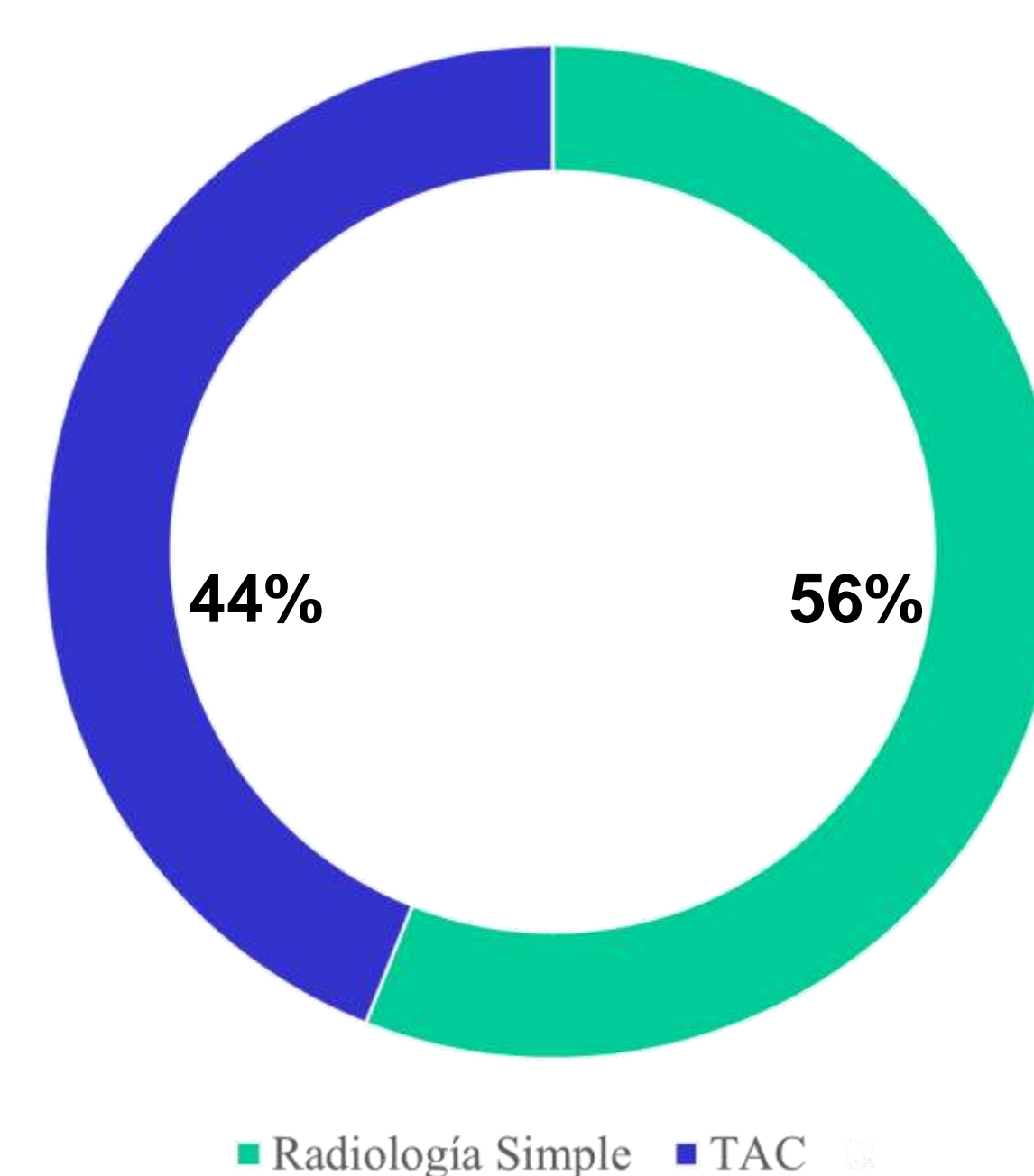


Figura 3. Localización fractura vertebral:

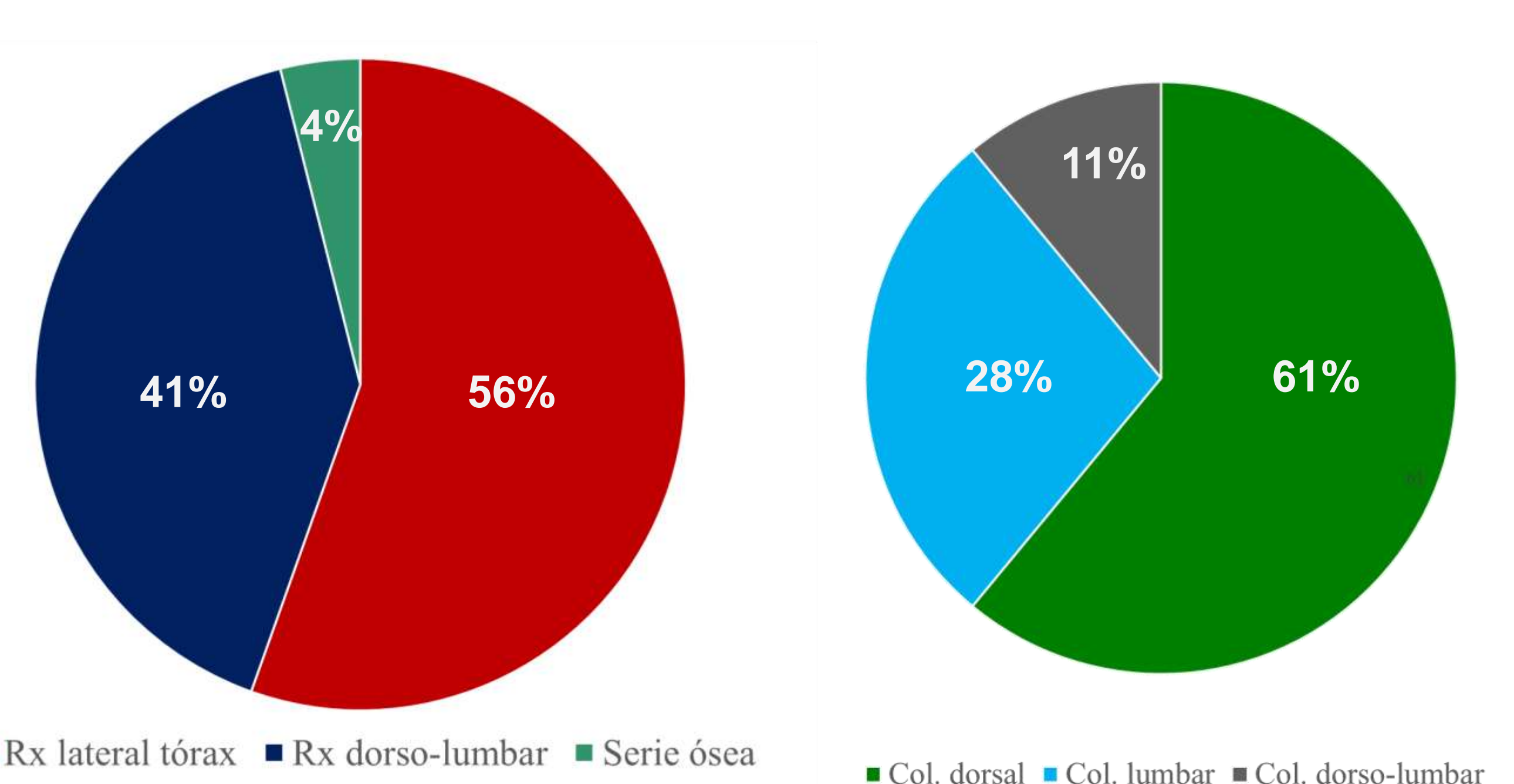


Tabla 2. A los 3 meses de identificación FV:

• Reciben tratamiento OP (%)	38	Tipo tratamiento OP reciben (%)	
• Remitidos a Reumatología (%) :	12	• Bisfosfonatos oral:	23
- Reciben tratado (%)	100	• Bisfosfonato intravenoso:	20
• Remitidos a COT (%) :	3	• Denosumab:	20
- Reciben tratado (%)	3	• SERM:	8
• Fallecidos (%):	3	• PTH:	6
• Traslado domicilio (%)	2	• Solo Calcio+Vitamina D:	23

CONCLUSIONES

A pesar de quedar reflejado en el informe radiológico, un número relevante de pacientes con fractura vertebral, no recibe tratamiento antiosteoporótico, 3 meses después.