

## INTRODUCCIÓN

- La osteoporosis asocia gran morbi-mortalidad por el desarrollo de fracturas por fragilidad, pasando algunas frecuentemente desapercibidas, como las vertebrales.
- Recientemente se ha sugerido que los pacientes con gota pueden mostrar un incremento de riesgo de fracturas osteoporóticas, de origen multifactorial. Sin embargo, los trabajos epidemiológicos son contradictorios [Zong 2019, Wang 2018, Kok 2018, Sultan 2018, Paik 2017, Yin 2017].

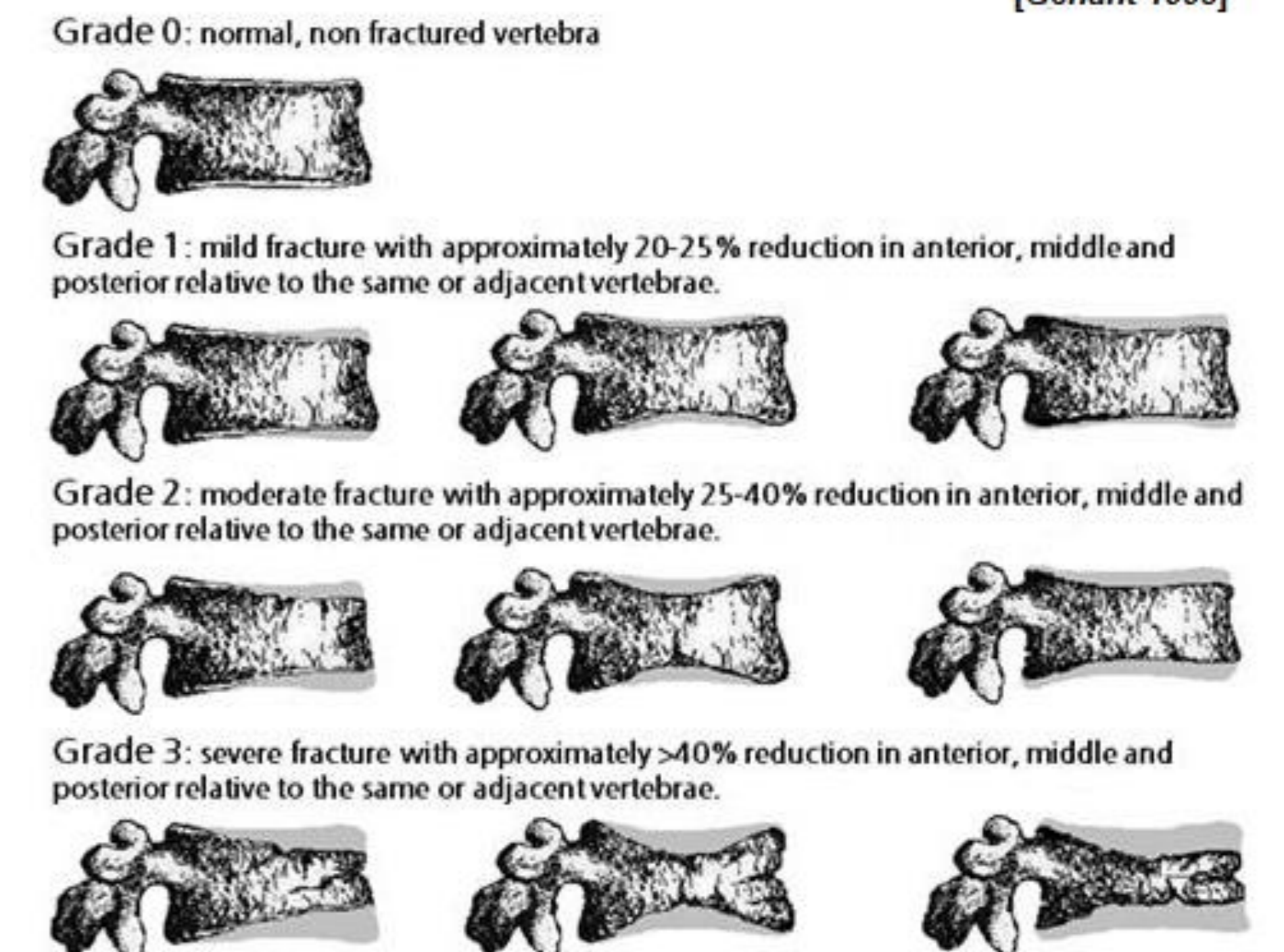
## OBJETIVO

Evaluar el riesgo de fracturas vertebrales dorsales osteoporóticas detectadas en radiografía torácica en pacientes con gota.

## MÉTODOS

- Análisis post-hoc** de un estudio observacional y transversal realizado con **266 pacientes** ingresados por evento cardiovascular en cardiología, neurología y cirugía vascular del HGUA, de enero a octubre de 2018. Se clasificaron por entrevista como **gota (n=40, 15,0%)** y **sin gota (n=226, 85,0%)**.
- Criterio de inclusión:** disponer de radiografía torácica lateral (<6 meses hasta inclusión) [n=126].
- V. dependiente:** presencia (reducción de la altura vertebral  $\geq 20\%$ ), número y grado (escala semicuantitativa de Genant; G0-G3 [imagen 1]) de fracturas vertebrales dorsales.
  - Las radiografías fueron revisadas de forma simultánea por dos observadores desconocedores de los datos clínicos de los pacientes y previa formación por curso IOF.
- Análisis estadístico para la relación gota-fractura vertebral:**
  - Prevalencia: Odds ratio con IC95%
  - Número: U de Mann-Whitney
  - Grado: test Chi cuadrado
- Análisis de factores de confusión:** test de regresión logística múltiple

Imagen 1. Escala visual semicuantitativa de las deformidades vertebrales [Genant 1993]



## RESULTADOS

✓ **126 pacientes:** 21 gota y 105 sin gota.

✓ Los pacientes fueron mayoritariamente varones (n=90; 71,4%). Destaca la mayor presencia de ERC en el grupo de gota. Las características de la población se muestran en la **tabla 1**.

✓ La **prevalencia de fracturas** fue de **14,3%** (n=18; 6 con gota y 12 sin gota).

✦ En la comparación por presencia de gota [figura 1a], se encontró una **asociación entre gota y fractura vertebral** (28,6% gota, 11,4% sin gota; **OR 3,1, IC95% 1,01-9,52**).

✓ No diferencias por **nº fracturas** (p=0,051).

✓ Diferencias significativas en **severidad de fracturas por grado Genant** [figura 1b], siendo mayor en grupo sin gota (p=0,028).

✓ El **análisis multivariante** [tabla 2] confirma asociación de fractura vertebral con **gota y sexo femenino**.

Tabla 1. Características de la población

	Total (n=126)	No Gota (n=105)	Gota (n=21)	P
Edad (años), mediana (p25-75)	71 (62-78)	70 (61-78)	74 (68-78)	0,10
Mujer	36 (28,6)	32 (30,5)	4 (19,0)	0,29
HTA	102 (81,0)	83 (79,0)	19 (90,5)	0,22
DM	69 (54,8)	57 (54,3)	12 (57,1)	0,81
Dislipemia	84 (66,7)	73 (69,5)	11 (52,4)	0,13
Tabaquismo activo	29 (23,0)	25 (23,8)	4 (19,0)	0,64
Enolismo activo	24 (19,0)	21 (20,0)	3 (14,3)	0,54
IMC (kg/m2), mediana (p25-75)	27,5 (24,6-30,8)	27,3 (24,5-30,5)	27,9 (25,6-30,8)	0,29
ERC	37 (29,4)	26 (24,8)	11 (52,4)	<b>0,01</b>
Diuréticos	58 (46,0)	47 (44,8)	11 (52,4)	0,52

Datos mostrados como n (%), salvo especificado lo contrario.

Tabla 2. Modelo de regresión logística múltiple para evaluar la asociación con la variable dependiente (presencia de fractura vertebral)

	Odds ratio ajustada	IC95%	P
Gota	5,21	1,32-20,61	0,019
Edad	1,04	0,98-1,10	0,176
Sexo femenino	6,40	1,90-21,53	0,003
ERC	0,34	0,14-1,95	0,336

Figura 1a. Prevalencia de fractura (%) según la presencia de gota

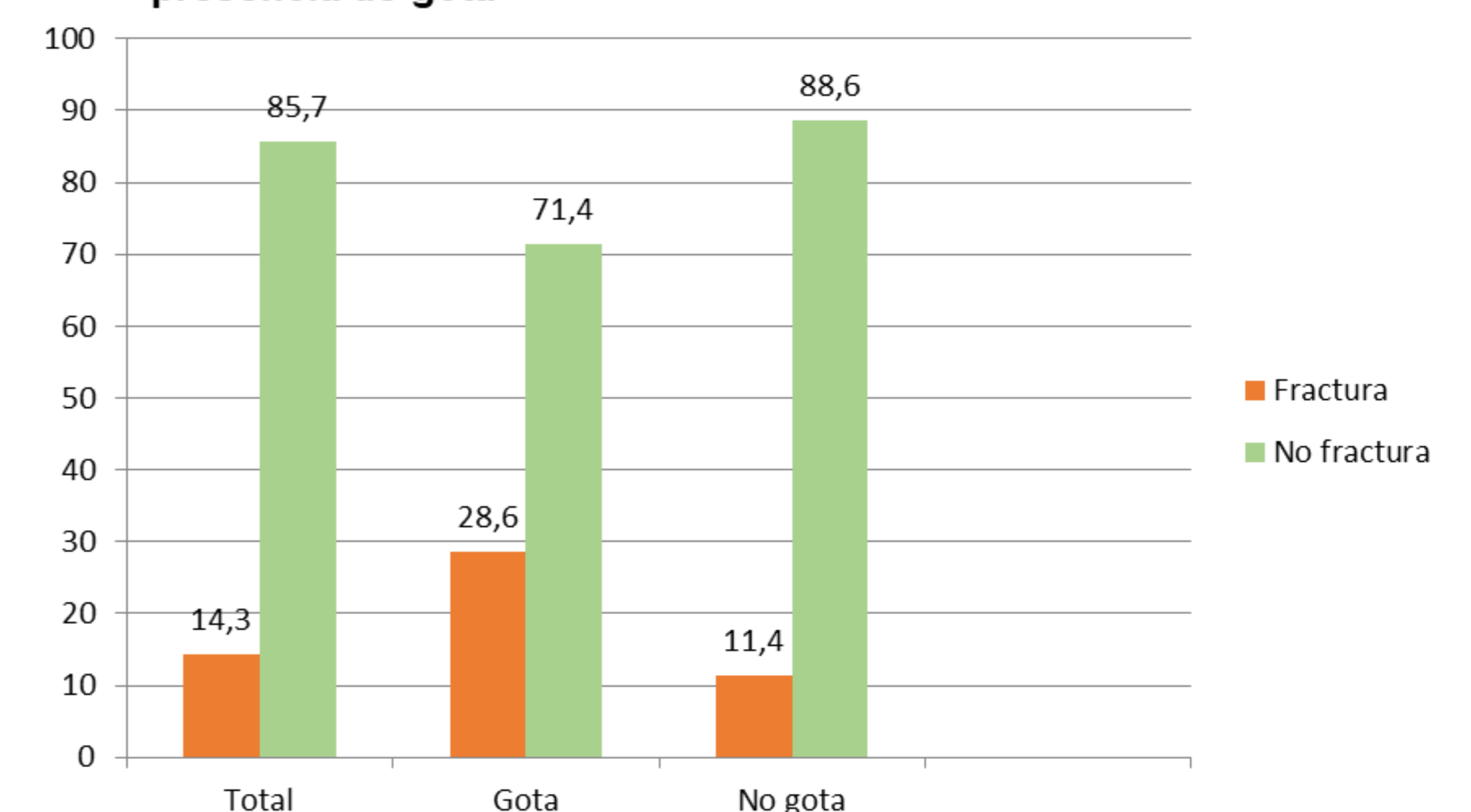
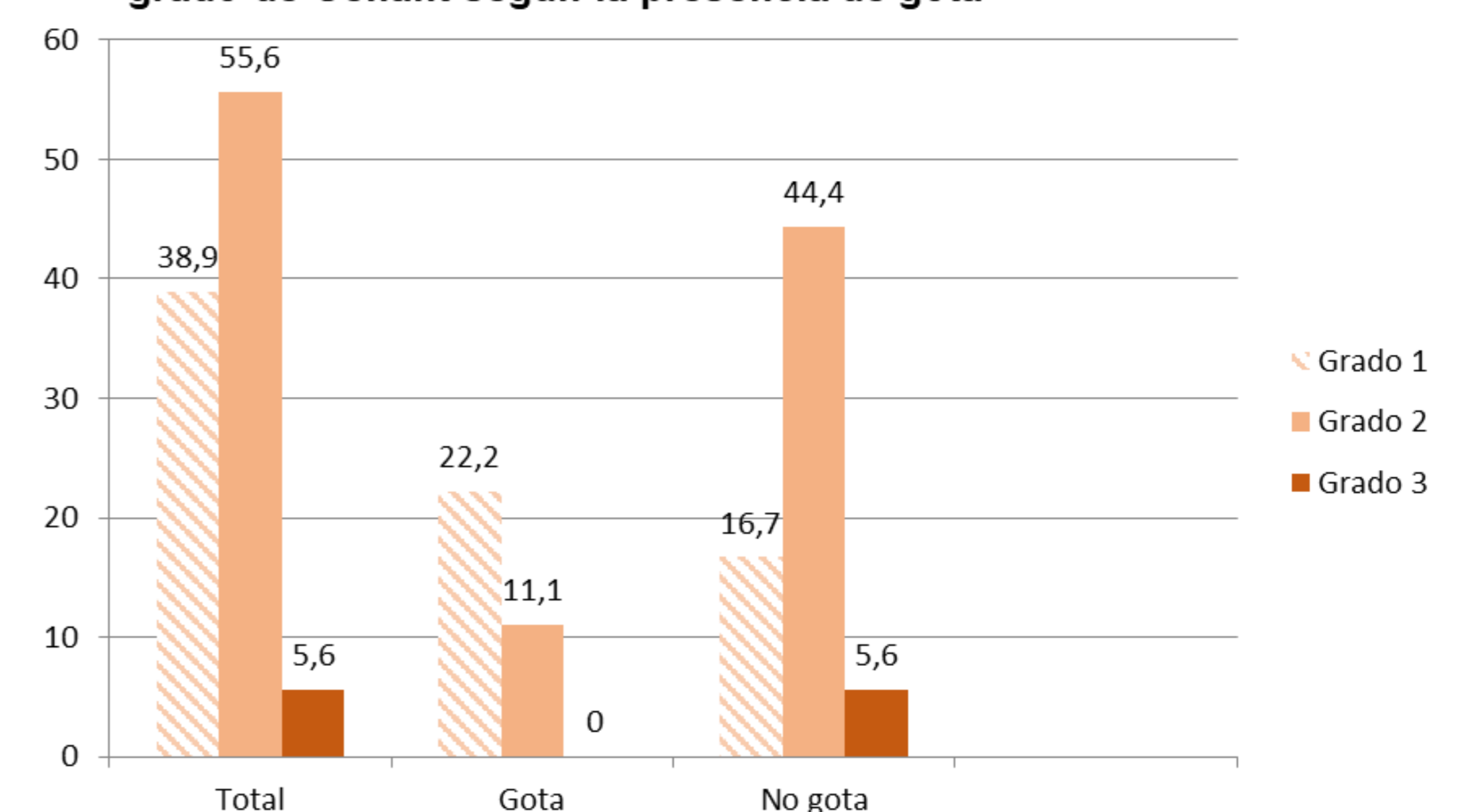


Figura 1b. Prevalencia de fractura (%) clasificado en grado de Genant según la presencia de gota



## CONCLUSIÓN

- ✓ Existe un riesgo aumentado de fracturas vertebrales dorsales osteoporóticas en pacientes con gota ingresados por evento cardiovascular.
- ✓ Se podría considerar realizar cribado de osteoporosis y fracturas en pacientes con gota y enfermedad cardiovascular.