

# CRIBADO DE OSTEOPOROSIS EN PACIENTES INCLUIDOS EN ESTUDIO PRETRASPLANTE HEPÁTICO DEL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ALICANTE

P019



Rodríguez Alvear, Cristina<sup>1</sup>; Andrés, Mariano<sup>1</sup>; Peral Garrido, M<sup>a</sup> Luisa<sup>1</sup>; Calabuig Sais, Irene<sup>1</sup>; Tovar Sugrañes, Ernesto<sup>1</sup>; López González, M<sup>a</sup> Carmen<sup>1</sup>; Bernabéu González, Pilar<sup>1</sup>; Martínez Sanchís, Agustín<sup>1</sup>; Esteve Vives, Ximo<sup>1</sup>; Vela Casasempere, Paloma<sup>1</sup>; Miralles Maciá, Cayetano<sup>2</sup>; Jovaní, Vega<sup>1</sup>

Sección de Reumatología del Hospital General Universitario de Alicante (HGUA) (1)  
Unidad Hepática. Servicio de Medicina Digestiva del HGUA (2)

## INTRODUCCIÓN

En los pacientes sometidos a trasplante hepático se ha descrito una pérdida de masa ósea en los primeros 6 meses y un aumento de fracturas tanto en los que presentaban osteoporosis previa como en aquellos con densitometría normal. Las causas son el tratamiento con corticoides y otros factores de riesgo previos y posteriores al trasplante. Los bifosfonatos han demostrado una disminución de la pérdida ósea acelerada y un aumento de la masa ósea lumbar, así como una disminución del número de fracturas.

## OBJETIVOS

- ✓ Evaluar las características y la salud mineral ósea de los pacientes incluidos en el estudio pretrasplante hepático en el HGUA.
- ✓ Evaluar la indicación de tratamiento antirresortivo y con suplementos de calcio y vitamina D.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo transversal de pacientes ingresados en la Unidad Hepática del HGUA para valoración multidisciplinar pretrasplante hepático desde febrero de 2019 hasta marzo de 2021.

Se recogen sexo y edad, índice de masa corporal (IMC), consumo de alcohol y tabaco, y la causa del trasplante. Se cuantifica la función renal a través de la fórmula CKD-EPI estimada para niveles de creatinina y de creatinina-cistatina C. Se evalúa la presencia de osteoporosis u osteopenia densitométrica, el número de fracturas óseas por fragilidad y de acúñamientos vertebrales objetivados por radiografía, así como la necesidad de iniciar y/o mantener tratamiento antirresortivo y con suplementos de calcio y vitamina D.

Las variables categóricas se expresan como frecuencias y porcentajes, y las variables continuas con distribución normal de datos, como media y desviación estándar (DE).

## CONCLUSIONES

- ✓ Un gran número de pacientes candidatos a trasplante hepático presentaron factores de riesgo para el desarrollo de fracturas óseas: osteopenia y osteoporosis, fracturas previas por fragilidad, déficit de vitamina D y consumo de alcohol y tabaco.
- ✓ Los pacientes con osteopenia/osteoporosis y con déficit de vitamina D o ingesta inadecuada de calcio diario recibieron tratamiento antirresortivo y suplementos de calcio y vitamina D.

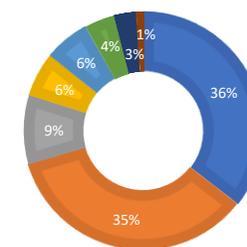
## RESULTADOS

Se incluye un total de 97 pacientes:

	N	%
SEXO		
HOMBRES	75	77.3%
MUJERES	22	22.7%
EDAD (años) media (DE) 60 (7.5)		
IMC (kg/m <sup>2</sup> ) media (DE) 28.2 (4.8)		
CONSUMO DE TABACO	66	68%
CONSUMO DE ALCOHOL		
>2 UBEs/día en mujeres	70	72%
>4 UBEs/día en hombres		
DETERIORO DE FUNCIÓN RENAL (FG<60) POR CKD-EPI CREATININA	17	17.7%
DETERIORO DE FUNCIÓN RENAL (FG<60) POR CREATININA-CISTATINA C	41	42%

Tabla 1. Características de los pacientes.

- HEPATOCARCINOMA 36%
- ALCOHOL 35%
- MULTIFACTORIAL 9%
- NO FILIADO 6%
- OTRAS 6%
- VHC 4%
- NASH 3%
- VHB 1%



	N	%
DENSITOMETRÍA (DMO)		
NORMAL	19	19.6%
OSTEOPENIA	57	58.8%
T-Score: -1 a -2,5		
OSTEOPOROSIS DENSITOMÉTRICA	21	21.6%
T-Score: < -2.5		
FRACTURA POR FRAGILIDAD	3	3.1%
FRACTURA O ACUÑAMIENTO VERTEBRAL	15	15.5%
Objetivado en radiografía		
OSTEOPOROSIS	30	30.9%
T-Score: < -2.5 o fractura por fragilidad o fractura/acuñamiento vertebral		
DÉFICIT DE 25-OH VITAMINA D < 30 ng/ml	88	90.7%

Tabla 2. Salud mineral ósea de los pacientes.

Gráfico 1. Motivo del trasplante hepático.

En el 54.6% de los pacientes se inició tratamiento antirresortivo y en aquellos con déficit de vitamina D se prescribió terapia sustitutiva. Estos mismos tratamientos se mantuvieron si ya habían sido iniciados anteriormente (el 9,3% llevaba tratamiento antirresortivo y el 13,4% suplementos de calcio y vitamina D).