

# Caracterización de los pacientes atendidos por sospecha de Osteoporosis, y adecuación del tratamiento seguido a la Guía de la SEIOMM del 2022.

G. Santos-Soler<sup>1</sup>, J.A. Bernal<sup>1</sup>, J.M. Senabre<sup>1</sup>, J. Carlos Cortes<sup>1</sup>, C Raya<sup>1</sup>, J. Rosas<sup>1</sup>, M. Lorente<sup>2</sup>, A. Pons<sup>2</sup>, L. Pons<sup>2</sup>, C. Cano<sup>2</sup>, X. Barber<sup>3</sup> y grupo AIRE-MB. Centros (1) S. Reumatología, (2) Enfermería de Reumatología, Hosp. Marina Baixa, Villajoyosa (Alicante). (3) C IO –Univ. Miguel Hernández, Elche (Alicante).

**Objetivo.** Exponer esos diferentes perfiles y su tratamiento, teniendo como referencia la Guía de la SEIOMM (*Riancho JA. Rev Osteoporos Metab Miner. 2022;14(1):13-33*)

**Método.** Datos de Octubre a Diciembre del 2022.

- Factores de riesgo de osteoporosis incluidos en el FRAX, presencia de fracturas por fragilidad (*Kanis JA. Osteoporos Int.2001;12:417-27*)
- Fracturas incidentes: de menos de 2 años desde su origen; ó prevalentes: ocurridas hace más de 2 años
- Riesgo elevado de fractura un FRAX® con DMO ≥ 3% para fractura de cadera y ≥ 7,5% para fractura principal (vértebral, húmero proximal y antebrazo) (*A. Naranjo Hernández et al. Reumatol Clin. 2019;15(4):188-210*)
- DMO se definió como de osteoporosis (Ts <-2.5), osteopenia (Ts -1- -2,5) ó normal (Ts >-1) (*WHO*)

**Resultados.** Se atendió a 163 pacientes, 127 (77,91%) eran mujeres. Edad media 72 años

Riesgo (nº)	RIESGO MUY ALTO (48)	RIESGO ALTO (87)	RIESGO MODERADO (10)	Riesgo Bajo (18)
≥ 2 Fx V	56%	1 Fx fragilidad 77%	DMO columna <-2,5, DMO CF >-2, Sin Fx, <65 años	
1 FxV o cadera y DMO <-3	23%	DMO <-2,5 17%		
DMO <-3,5	11,49%	DMO baja + facts 5,75%		

## Resultados densitometría DXA

DMO				
DMO ≤ -3,5	30,23%	0	0	0
DMO >-3,5 a ≤ -2,5	32,56%	43%	0	0
DMO > -2,5 a ≤ -1,5	30,23%	44,62%	100%	14,29%
DMO NORMAL	6,98%	12,31%	0	85,71%

## FRAX para Fx principal

<5 (riesgo bajo)	23,68%	25,86%	37,5%	80%
≥5 y <7,5	15,79%	15,52%	12,5%	20%
≥7,5 (riesgo alto)	60,53%	58,62%	50%	0

## FRAX para Fx de cadera

<3 / ≥3	50% / 50%	53,45% / 46,55%	75% / 25%	100% / 0
---------	-----------	-----------------	-----------	----------

## Conclusión.

- Elevado nº de pacientes con riesgo de fractura alto ó muy alto: 83%: edad ((72 años), a presencia de fracturas por fragilidad (92% grupo con muy alto riesgo, y 78% con alto riesgo).
- La prevalencia de la presencia de un resultado de osteoporosis densitométrica y de riesgo significativo para fracturas mediante el índice FRAX tiene una distribución concordante con las definiciones de riesgo de fractura osteoporótica de la Guía de la SEIOMM del 2020.
- Solo un porcentaje limitado de los pacientes de muy alto (19%) ó alto (11,5%) riesgo de fractura, reciben y siguen el mejor tratamiento: osteoformador, que se refleja en el algoritmo de la SEIOMM. Factores que pueden condicionan esta actitud serían:
  - Coste económico para el paciente: el 19 y 24% de los pacientes con riesgo muy alto y alto, respectivamente tienen menos de 65 años
  - Contraindicación para la teriparatida (neoplasia ó HPT1º): 26 / 135 19,26%