



O-016 - INFRADIAGNÓSTICO DE LA OSTEOPOROSIS EN LOS PACIENTES CON ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA

S. de la Roz Fernández, L. Ayarza Cruz, M. Haro Herrera, J. Mazariegos Cano, C. García Ibarbia y D. Nan Nan

Medicina Interna. Hospital de Valdecilla. Santander (Cantabria).

Resumen

Objetivos: Estimar la prevalencia real de osteoporosis y fracturas vertebrales en pacientes con diagnóstico de EPOC, y su relación pronóstica.

Material y métodos: Estudio descriptivo longitudinal en el que se incluyeron los pacientes ingresados con diagnóstico de EPOC entre julio y diciembre de 2017. Se revisaron las historias clínicas recogiendo variables epidemiológicas, clínicas, terapéuticas y antecedentes de fractura, con seguimiento hasta el fallecimiento o fin del estudio en abril de 2019. Además, se evaluó la presencia de fracturas vertebrales no diagnosticadas. El análisis estadístico se llevó a cabo con el programa IBM SPSS Statistics 20.

Resultados: Se incluyeron 264 pacientes (74% varones). El 17% tenían un diagnóstico previo de osteoporosis, de los cuales el 71,1% había recibido tratamiento específico. El 17,8% presentaban antecedentes de fractura osteoporótica siendo la fractura más frecuente la vertebral (72,3%). El 33,7% falleció durante el periodo de seguimiento, siendo el 20,1% por causa directa de su enfermedad pulmonar. Los pacientes con fracturas previas presentaron una mayor mortalidad de manera estadísticamente significativa ($p = 0,042$). A pesar de que los pacientes que no recibieron tratamiento específico para osteoporosis fallecieron en mayor proporción (28,79%) no hay evidencia estadística que lo apoye como factor protector ($p = 0,555$).

Discusión: La osteoporosis es una comorbilidad importante entre los pacientes con EPOC, frecuentemente infradiagnosticada y asociado con una peor calidad de vida y pronóstico.

Conclusiones: En nuestra población, un tercio de los pacientes no tenía diagnóstico de osteoporosis a pesar de presentar fracturas vertebrales, y de los que sí habían sido diagnosticados, el 30% no había recibido un tratamiento dirigido. Sin embargo, no hemos encontrado evidencia en nuestro estudio que apoye el tratamiento dirigido para la osteoporosis como factor de buen pronóstico en la enfermedad crónica pulmonar.

Bibliografía

1. Gazzotti M, Roco C, Pradella C, Nascimento O, Porto E, Adas M, et al. Frequency of Osteoporosis and Vertebral Fractures in Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) Patients. Arch Bronchoneumol, 2018;55(5).

2. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. Global Strategy for the diagnosis, management, and Prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease (2019 Report).