



# Revista Clínica Española

<https://www.revclinesp.es>



## O-001 - LA OSTEOPOROSIS (OP) DEL VARÓN EN LA PRÁCTICA CLÍNICA DIARIA

N. Galofré<sup>1</sup>, C. Castaño<sup>2</sup>, A. Ballesteros<sup>1</sup>, J. Torres<sup>1</sup>, A. Serrado<sup>1</sup> y M. Castellanos<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Reumatología. Hospital Municipal de Badalona. Badalona (Barcelona).

### Resumen

**Objetivos:** La OP del varón es una enfermedad infradiagnosticada a pesar de que su etiopatogenia se relaciona con alguna causa que favorece su aparición. Si tenemos en cuenta que la incidencia de fracturas vertebrales en personas mayores de 50 años mantiene una prevalencia similar en ambos sexos estamos ante un problema de morbimortalidad que merece ser tratado de una forma proactiva.

**Material y métodos:** Se ha realizado una revisión de la historia clínica de los pacientes atendidos en el año 2018 en una consulta externa de Reumatología y M. Interna de un Hospital General Básico. Se han recogido estas variables: edad, factores de riesgo de OP (tabaco, fracturas por fragilidad previas, alcohol, fractura de fémur en los padres, tratamiento con corticoides o con bloqueo hormonal con andrógenos, malabsorción, hipogonadismo o la inmovilidad), número de factores de riesgo, motivo de derivación a la consulta (sospecha, seguimiento tras el diagnóstico, fractura, DMO compatible o corticoterapia crónica). Se determinaron los niveles de vitamina D y se recogieron los siguientes diagnósticos de OP: idiopática o secundaria a corticoterapia, enolismo, malabsorción, EPOC, hipogonadismo, insuficiencia renal crónica, hipercalciuria o por bloqueo hormonal. Se registraron los tratamientos pautados tras el diagnóstico: suplementos de calcio y vitamina D; bifosfonatos orales, bifosfonatos endovenosos, teriparatida o denosumab.

**Resultados:** La edad media de nuestros pacientes fue de 69,11 años (DE  $\pm$  10,1). El número medio de factores de riesgo fue de 1,66 (DE  $\pm$  1) siendo el antecedente de fractura por fragilidad y el tabaco los más habituales. Los motivos de consulta más frecuentes fueron la fractura por fragilidad y la DMO compatible. Las causas de osteoporosis fueron por frecuencia: idiopática o secundaria a EPOC, corticoidea, por alcohol y por malabsorción. El tratamiento más pautado fueron los bifosfonatos.

**Conclusiones:** La edad media de los pacientes es inferior a la esperada. La presencia de factores de riesgo debe ayudarnos en la sospecha clínica. El diagnóstico de OP secundaria más frecuente en nuestro caso fue la EPOC. Los bifosfonatos son los fármacos más pautados.

### Bibliografía

1. García-Casares, E García Melchor, L Mateo Soria, S Holgado Pérez. Osteoporosis del varón. Semin Fund Esp Reumatol. 2007;8:193-9.