



O-18. - LOS CORTICOIDES DETERIORAN DE FORMA MUY PRECOZ Y AGRESIVA LA RESISTENCIA ÓSEA. ANÁLISIS CON MICROINDENTACIÓN

L. Mellibovsky Saidler¹, X. Nogués¹, R. Güerri¹, E. Torres¹, L. Vilaplana¹, E. Balcells², S. Herrera¹, A. Díez Pérez¹

¹Servicio de Medicina Interna. ²Servicio de Neumología. Hospital del Mar. Barcelona.

Resumen

Objetivos: El riesgo de fractura aumenta rápidamente en los pacientes tratados con corticoides, mucho antes de que la densidad mineral ósea (DMO) muestre cambios significativos. La microindentación mediante Osteoprobe es una técnica novedosa que permite medir la resistencia del material óseo (BMS) "in vivo" y que puede detectar cambios relacionados con la fragilidad ósea independientemente de la DMO. Nuestro objetivo es evaluar los cambios en la BMS en pacientes que inician corticoterapia las 7 semanas de haber iniciado tratamiento.

Métodos: Se incluyó una serie de 19 pacientes de ambos sexos que iniciaban corticoides por debut de diferentes enfermedades (polimialgia reumática/arteritis de Horton, sarcoidosis, miastenia gravis, artritis reumatoide, esclerodermia, pénfigo, serositis, vasculitis sistémica, enfermedad de Still. Todos ellos pertenecían a un grupo de bajo riesgo de fracturas de acuerdo a los valores de DXA basal (T Score > -1,5 DE en cadera y columna lumbar) y edad inferior a 65 años. Se realizó en todos analítica general, DMO por DXA, y medición de resistencia mecánica ósea (Bone Material Strength o BMS) en el tercio medio de la tibia con el dispositivo Osteoprobe® (Active Life Scientific Sta. Bárbara, CA). Las mediciones se realizaron al inicio del estudio (1ª) y al mes y medio ± 1,5 semanas (2ª) de haber iniciado tratamiento con calcio + vitamina D3. La media de edad fue: 55,9 ± 14,9.

Resultados: En 19 pacientes tratados con Ca + D3, la BMS se redujo significativamente desde la medición basal (81,8 ± 5,3) a segunda determinación (72,8 ± 8,1, p < 0,001). La DMO no varió entre el primero y segundo control.

Conclusiones: La microindentación demuestra cambios muy precoces en la resistencia ósea inducida por corticoides no detectada por la DMO. El tratamiento con Ca y VD resulta insuficiente para prevenir la pérdida de resistencia ósea. Tras observar un descenso grave en la BMS, los pacientes que mantenían tratamiento corticoideo iniciaron fármacos antireabsortivos o formadores. Mediante esta técnica se pueden evaluar precozmente los efectos de los diferentes tratamientos en pacientes que recibirán corticoterapia más de tres meses. El efecto de GC sobre las propiedades del tejido óseo, relacionados con la propensión a la fractura es muy precoz y agresivo. La microindentación puede monitorizar estos cambios mucho más eficientemente de lo que permite en la actualidad la DMO.