



## O-008 - 'M81.9: OSTEOPOROSIS' EL DIAGNÓSTICO OLVIDADO EN HOSPITALIZACIÓN

N. Hernández-de Sosa<sup>1</sup>, J. Malouf<sup>2</sup>, A. Marin<sup>2</sup>, D. Filella<sup>1</sup>, L. Matas<sup>1</sup> y J. Casademont<sup>1</sup>

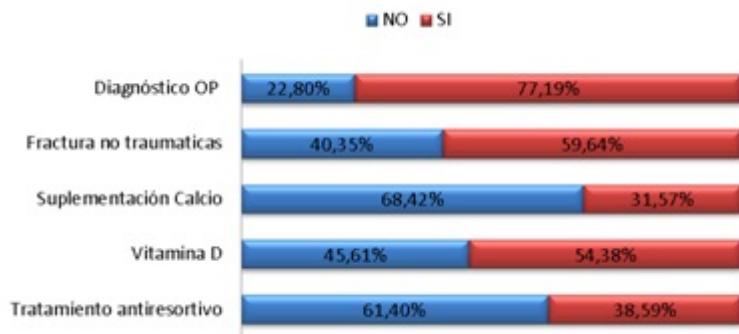
<sup>1</sup>Unidad de Hospitalización, <sup>2</sup>Unidad de Metabolismo Mineral y Ósea. Hospital de Santa Creu i Sant Pau. Barcelona.

### Resumen

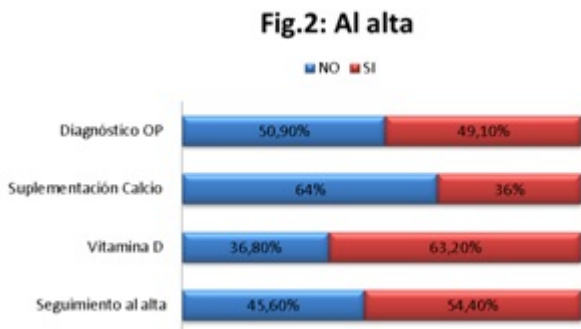
**Objetivos:** Identificar durante el ingreso en sala de hospitalización de Medicina Interna y Geriátrica, a los pacientes con alto riesgo de una segunda fractura por fragilidad, con el objetivo de evaluar si realizan un seguimiento y tratamiento adecuado.

**Material y métodos:** Se trata de un estudio observacional prospectivo de pacientes ingresados en la Unidad de Medicina Interna y Geriátrica del Hospital Sant Pau durante 2 meses (mayo y abril del 2017). Se reclutaron pacientes con diagnóstico previo de osteoporosis o fractura por fragilidad según sus antecedentes médicos en historia clínica, pacientes en tratamiento con suplementación de calcio, y/o vitamina D, y/o tratamiento óseo antiresortivo. Se registraron datos demográficos, factores de riesgo asociados a fragilidad, documentación del diagnóstico previo en su historial médico y seguimiento adecuado dirigido, presencia de fractura por fragilidad previa, tratamiento previo de suplementación de calcio, vitamina D y antiresortivos, diagnóstico y tratamiento al alta de osteoporosis. Se realizó la recogida en hoja de datos Excel 2010 SP1 y el análisis estadístico mediante SPSS Statistics 25.

**Resultados:** De un total de 114 ingresos, el 50% presentaban los criterios de inclusión (n: 57), con una media de edad de 81,6 años. El 77,2% (n: 44) no tenían documentado el diagnóstico previo de osteoporosis y el 59,6% (34 pacientes) presentaban alguna fractura por fragilidad previa. El 68% no tomaba suplementación de calcio, un 45,6% de vitamina D y el 61,4% tratamiento antiresortivo (fig. 1). Por lo que según los protocolos y guías clínicas utilizadas un 54,4% no tenían un tratamiento adecuado previo y un 56% un seguimiento adecuado. En un 50,9% no se ha reflejado en el alta médica su diagnóstico y tan sólo en un 54,4% de pacientes se han realizado las recomendaciones de seguimientos y controles dirigidos. Al alta un porcentaje mayor se fueron con adecuada suplementación de vitamina D (63,2%) y no hubo variaciones en los tratamientos antiresortivos pautados al ingreso, salvo en dos pacientes que se administró zolendronato endovenoso por haber presentado una fractura por fragilidad (fig. 2).



**Figura 1.** Al ingreso.



**Figura 2.** Al alta.

*Discusión:* En nuestra área de influencia no se realiza un diagnóstico, ni tratamiento y seguimiento adecuado de la osteoporosis, al igual que en series descritas previamente.

*Conclusiones:* Debemos realizar un protocolo para intentar optimizar la detección de pacientes con alto riesgo de una segunda fractura por fragilidad, con la finalidad de intentar optimizar su tratamiento y seguimiento en nuestra área médica de influencia.