Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):524

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

O-010 - DIAGNÓSTICO DE FRACTURA VERTEBRAL POR TÉCNICA DE MORFOMETRÍA VERTEBRAL EN PACIENTES CON FRACTURAS OSTEOPORÓTICAS PREVIAS. EXPERIENCIA DE LA ROTACIÓN EXTERNA EN UNA FRACTURE LIAISON SERVICE DE REINO UNIDO

L. Capdevila Reniu[1], T. Ong[2], O. Sahota[2]

[1]Medicina Interna. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona. Barcelona.[2]Geriatría. NHS Nottingham University Hospital. Nottingham. Reino Unido.

Resumen

*Objetivos:*Identificación de fracturas vertebrales mediante la técnica de morfometría vertebral durante la realización de la densitometría ósea en pacientes con una fractura osteoporótica previa excluyendo pacientes diagnosticados previamente de fracturas de cuello de fémur. Comparar las características clínicas de los dos grupos; pacientes diagnosticados de fractura vertebral y pacientes sin fractura vertebral diagnosticada.

*Material y métodos:*Estudio retrospectivo descriptivo de los pacientes mayores de 50 años con fracturas por fragilidad previas, excluyendo fracturas de cuello de fémur (seguían un protocolo diferente), visitados en la Fracture Liaison Service del Nottingham University Hospital (Reino Unido) durante el periodo de enero 2012 a septiembre 2015 que se estudiaron mediante Densitometría ósea y morfometría vertebral. La morfometría vertebral ser realizó mediante el GE Healthcare Lunar Prodigy Advance bone densitòmetre y se realizó en los pacientes con BMD inferior a -2.5 desviaciones estándar (DE) de T-score. Los pacientes con fracturas vertebrales que se habían estudiado con morfometría vertebral previamente o que se objetivaron en la densitometría alteraciones morfológicas vertebrales también se estudiaron con la misma técnica no obstante T-score superior a -2,5 DE. Se recogieron datos demográficos, características de las fracturas, BMD y resultados de la morfometría vertebral. Los datos se obtuvieron de la base de datos del Nottingham University Hospital. Se consideró como nueva fractura vertebral si no estaba descrita previamente en la base de datos hospitalaria.

*Resultados:*Se estudiaron 567 pacientes con una media de edad de 72 (9,4 DE) con un 88,3% de mujeres. 84,2% tenían T-score -2,5 DE. La prevalencia de fractura vertebral fue del 25,2% de los que el 42,6% presentaban al diagnóstico, más de una fractura vertebral. La media de edad de los pacientes con fractura vertebral fue de 74,9 (8,3 DE) y de 70,4 (9,5 DE) en los pacientes sin fractura (p 0,001). Los pacientes mayores de 75 años presentaban más fracturas vertebrales múltiples que los pacientes 75 años (16,3% vs 4%, p = 0,01). 49,5% de los pacientes con fracturas vertebrales tenían T-score -2,5 DE.

*Discusión:*Las fracturas vertebrales son fracturas muchas veces silentes y por lo tanto infradiagnosticadas, no obstante, están asociadas a gran morbimortalidad (problemas respiratorios, digestivos, dolor...) con una consecuente limitación de las actividades básicas de la vida diaria. Las guías diagnósticas y terapéuticas nacionales e internacionales no establecen protocolos para el diagnóstico de fracturas vertebrales en los pacientes con fracturas asociadas a osteoporosis de edad avanzada, no obstante su aumento de prevalencia en

este grupo de edad y que con su diagnóstico permitía un tratamiento más agresivo. Las Fracture Liaison Service, son un dispositivo asistencial indicado para el diagnóstico y tratamiento de estos pacientes.

*Conclusiones:*El 25% de los pacientes estudiados presentaban una o más fracturas vertebrales no diagnosticadas previamente y por lo tanto tampoco tratadas específicamente. Los pacientes mayores de 75 años presentan mayor número de fracturas vertebrales, por lo que es importante realizar estrategias de diagnóstico para este grupo de edad para prevenir las comorbilidades secundarias y el aumento de mortalidad asociado a las ellas.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.