

# CASOS CLINICOS EN OSTEOPOROSIS 1

- Moderador:
- Dr. José Filgueira Rubio
- Servicio de Medicina Interna
- Hospital General Universitario Gregorio Marañón Madrid
  
- Discusión:
- Dra. Isabel Martin Algora
- Servicio de Medicina Interna
- Hospital Royo Villanova.Zaragoza
  
- Dr. Oscar Torregrosa Suau
- Coordinador Unidad de Osteoporosis. Servicio de Medicina Interna
- Hospital General Universitario de Elche. Alicante

# **PACIENTE CON MENOPAUSIA PRECOZ Y OSTEOPOROSIS**

1º CASO CLINICO

Dra. Isabel Martin Algora

Hospital Royo Villanova.Zaragoza

# PACIENTE CON MENOPAUSIA PRECOZ Y OSTEOPOROSIS

- Mujer de 44 años, remitida por “Osteopenia severa”
- **Antecedentes personales generales:**
- Poliomielitis en la infancia→parálisis de pierna izquierda.
  - Escoliosis secundaria→corsé
- **Fármacos:** no toma actualmente
- **Antedentes Familiares.** Nada relevante
- **Hábitos. Factores relacionados con osteoporosis/fracturas**
- Menarquia: 15 años. Hijos: no. Lactación: no. Menopausia: 31 años
- Tabaquismo: 20 cig/día (inhala el humo); estuvo 3 años sin fumar. Alcohol: no
- Lácteos: 2 vasos de leche (con café); queso a veces.
- Ejercicio: sedentaria. Llevó una prótesis de pequeña, aunque no estuvo inmovilizada.
- Toma aire y sol: normal. Medio urbano
- Caídas recientes: no. Riesgo de caídas: si. Dificultad para levantarse de la silla.
- Otros factores de riesgo de osteoporosis:
- Recibió tratamiento con Dexametasona en rachas cortas de unos días durante 3-4 meses, como parte del tratamiento oncológico

# Clínica

- Fractura de muñeca a los 38 años
  - Se realiza DXA (no disponemos de ella), se diagnostica de osteoporosis
  - Tratamiento con Alendronato + Calcio y Vit D durante 1 año
- Carcinoma de mama izda a los 40 años→mastectomía bilateral, quimioterapia y radioterapia. Recibió tratamiento con Zoledronato iv mensual en 2002 durante 6 meses, por “marcadores altos”. Desde entonces está con Arimidex (Anastrozol)
- Dorsalgia y lumbalgia desde hace 3-4 meses. Es sobre todo postural (en su trabajo: ordenador)
- No ha observado cifosis ni pérdida de estatura.
- Otros síntomas: no

# Exploración Física

- Talla 1.557 m, Peso 49 K (calzada ambos). IMC 19,6. Delgada, con buen aspecto por lo demás. No cifosis. Hiperlordosis.
- Disminución distancia costilla-cresta iliaca  
No
- Resto sin hallazgos

- **RX de c. Dorsal y lumbar:**
- Escoliosis. No acuñaamientos
- **Analítica General:Hemograma: N, VSG 5.**
- **Proteínas totales y albúmina: N.**
- **Bioquímica: N, TSH 0,39 (N 0,27-4,2)**
  - **Metabolismo calcio- fósforo, MRO**
    - Ca 9.5, P 3.4
    - Vit D (ng/ml) : 62.9
  - **Orina .**
    - Ca/Cr (2ª orina): 0.16 mg/mg
    - NTx/Cr : 77 nM BCE/nM ( N 5- 65 )

# DENSITOMETRIA

	AP C.Lumbar	C.Femoral Dcho	C.Femoral Iqdo
Fecha	T Score Zscore Cambio anual	T Score-Zscore Cambio anual %	T Score- Zscore Cambio anual %
DXA INICIAL Dic 02	<b>-2.44    -2.26</b>	<b>-1.55    -1.16</b>	<b>-3.49    -3.15</b>
DXA ULTIMA Oct 08	<b>-2.51    -1.47</b> <b>+0.31(1.54)</b>	<b>-0.82    -0.29</b> <b>+4 (+11.8)</b>	<b>-4.48    -3.91</b> <b>-4(-23.3)</b>

# . CONDUCTA A SEGUIR

- *1.-¿Además de la menopausia precoz, qué otros factores de riesgo presenta la paciente?*
- *2.-FRAX sin DMO*
- *3.- ¿Cómo interpretamos la DXA?*
- *4.- FRAX con DMO*
- *5.- ¿Qué nos indica el valor de MRO ?¿Otros análisis?*
- *6.- Diagnósticos: problemas que presenta la paciente*



# DISCUSIÓN

- Dra Isabel Martin Algora
- Participación de la sala

**DIAGNÓSTICO: OSTEOPOROSIS Y FRACTURA DE MUÑECA EN PACIENTE CON MENOPAUSIA PRECOZ Y OTROS FACTORES DE RIESGO:**

- **Poliomielitis**
- **Neoplasia de mama: Quimioterapia, Anastrozol**
- **Tabaquismo**
- **Ingesta de calcio insuficiente**
- **Lácteos:( 2 vasos de leche (con café); queso a veces. (Calcio:500 mg/día.)**

# TRATAMIENTO:

- Dieta variada con abundantes lácteos .
- Ejercicio, tomar el aire y sol
- Carbonato cálcico-D: 0-0-1
- Risedronato semanal

# EVOLUCION

Fecha	Cumpl	E.Sec	Dor Lum	Fra Nu	T/P	Cal Ca/Cr	Vit D PTH	NTx/ cR	Otro	Cam
1º Vis			Dorsa postu		1.55/49	0.16	62.9 ---	77		Ris+ Cal D
2º	Algunos Fallos	Dispep Nause	=	No				53	Esg	=
3º	Suspens Tempor a	Dispep	=	No No		0.25		41		IBN Cal D
03/09	Algunos Fallos	Incom Vaso de agua En ayu	=		1.55/46.1	Calciuri 116 0.27	22.7 55		Asm Bron Can sanc io	¿?

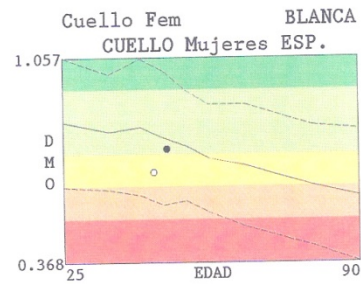
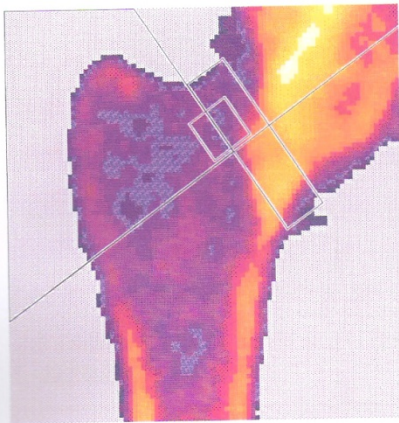
# EVOLUCIÓN:

- Ha recibido tratamiento con Calcio, Vitamina D y bifosfonatos por vía oral.
- El BP Se cambió por dispepsia nauseosa, que dificultaba el cumplimiento.
- El problema ha continuado.

# DENSITOMETRIA



Cadera D en 02/10/08 10:00



02/10/08	0.751
25/10/05	0.672

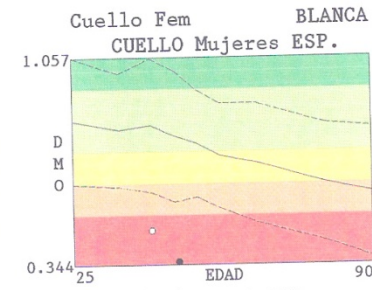
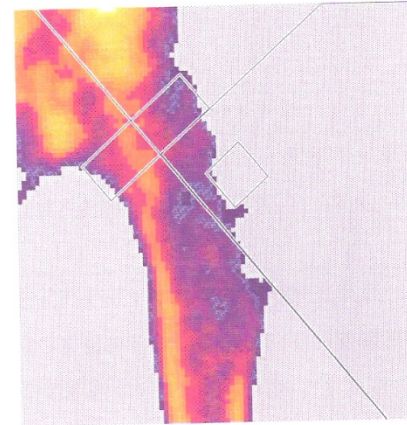
% ref. joven	89.5
T Score	-0.82
% edad coinc.	95.9
Z Score	-0.29

%Cambio	%	%/Año
Corto	11.8	4.0
Largo	11.8	4.0

Imagen Hueso no es para diagnóstico



Cadera I en 02/10/08 9:54



02/10/08	0.354
02/12/02	0.462

% ref. joven	42.2
T Score	-4.48
% edad coinc.	45.2
Z Score	-3.91

%Cambio	%	%/Año
Corto	-23.3	-4.0
Largo	-23.3	-4.0

Imagen Hueso no es para diagnóstico

# DENSITOMETRIA

	AP C.Lumbar	C.Femoral Dcho	C.Femoral Iqdo
Fecha	T Score Zscore Cambio anual	T Score-Zscore Cambio anual %	T Score- Zscore Cambio anual %
DXA INICIAL Dic 02	<b>-2.44    -2.26</b>	<b>-1.55    -1.16</b>	<b>-3.49    -3.15</b>
DXA ULTIMA Oct 08	<b>-2.51    -1.47</b> <b>+0.31(1.54)</b>	<b>-0.82    -0.29</b> <b>+4 (+11.8)</b>	<b>-4.48    -3.91</b> <b>-4(-23.3)</b>

# CONDUCTA A SEGUIR

- 1.-¿Además de la menopausia precoz, qué otros factores de riesgo presenta la paciente?
- 2.-FRAX sin DMO
- 3.- ¿Cómo interpretamos la DXA?
- 4.- FRAX con DMO
- 5.- ¿Qué nos indica el valor de MRO ?¿Otros análisis?
- 6.- Diagnósticos: problemas que presenta la paciente
  
- 7.- Según la evolución clínica y densitométrica, ¿estamos ante eficacia o fallo terapéutico?
  
- 8.- ¿Algún comentario sobre la secuencia de tratamientos recibidos?
  
- 9.- ¿Qué hacer a partir de ahora?
  - A.- Recomendaciones generales
  - B.- Tratamiento específico: ¿Antirresortivo? ¿Osteoformador?¿Qué esperaríamos con cada uno de ellos?



# EVOLUCION

Fecha	Cumpl	E.Sec	Dor Lum	Fra Nu	T/P	Cal Ca/Cr	Vit D PTH	NTx/ cR	Otro	Cam
03/09	Algunos Fallos	Incom Vaso de agua En ayu	=		1.55/46.1	Calciuri 116 0.27	22.7 55		Asm Bron Canc io	¿?

# . CONDUCTA A SEGUIR

- 1.-¿Además de la menopausia precoz, qué otros factores de riesgo presenta la paciente?
- 2.-FRAX sin DMO
- 3.- ¿Cómo interpretamos la DXA?
- 4.- FRAX con DMO
- 5.- ¿Qué nos indica el valor de MRO ?¿Otros análisis?
- 6.- Diagnósticos: problemas que presenta la paciente
- 7.- Según la evolución clínica y densitométrica, ¿estamos ante eficacia o fallo terapéutico
- 8.- ¿Algún comentario sobre la secuencia de tratamientos recibidos ?
  
- 9.- ¿Qué hacer a partir de ahora?
  - A.- Recomendaciones generales
  - B.- Tratamiento específico: ¿Antirresortivo?  
¿Osteoformador? ¿Qué esperaríamos con cada uno de ellos?