

Un centenar de internistas asistirán a la XIII Reunión de Osteoporosis organizada por la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)

Mejorar el cumplimiento terapéutico de los pacientes con osteoporosis es uno de los objetivos de la SEMI

- **La osteoporosis es una enfermedad crónica, potencialmente grave y de alta prevalencia, con un elevado número de hospitalizaciones asociadas a causa de las complicaciones que provoca**
- **Diferentes estudios sugieren que el déficit de vitamina D puede estar asociado al desarrollo de diabetes, hipertensión arterial, insuficiencia cardíaca, tumores o enfermedades neurológicas como la esclerosis múltiple**
- **La incidencia de la fractura de cadera en España se sitúa en torno a los siete casos por cada mil habitantes mayores de 65 años**
- **OSTEOMED, el proyecto principal del Grupo de Osteoporosis de la SEMI, permitirá obtener información sobre aspectos clínicos, diagnósticos y terapéuticos de pacientes con osteoporosis**
- **Los pacientes con enfermedad hepática tienen un mayor riesgo de desarrollar osteoporosis y tener fracturas por bajo impacto**

Madrid, 24 de febrero de 2017. En el tratamiento de un paciente con osteoporosis, evitar la aparición de fracturas se convierte en el objetivo fundamental, puesto que constituye la complicación más grave asociada a esta enfermedad. Además, actualmente, se están buscando otros objetivos a través de marcadores subrogados —principalmente densitométricos— más a corto plazo, que permitan que el paciente observe datos fidedignos. De este modo, se facilitaría la adhesión al tratamiento, el médico podría valorar la evolución del paciente y se podría establecer un plan terapéutico adecuado.

El dolor es un motivo muy frecuente de consulta del paciente osteoporótico y una de las razones fundamentales del deterioro de su calidad de vida. Dado que se pueden distinguir dos tipos de dolores: uno agudo secundario a la fractura y otro crónico, “el enfoque de tratamiento del dolor debe ser multifactorial mediante fármacos, tratamiento fisioterápico y colocación de material ortésico”, explica el coordinador del Grupo de Osteoporosis de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), el Dr. José Luis Pérez Castrillón.

Aparte, los profesionales sanitarios tienen a su disposición otra alternativa terapéutica que, además de su eficacia, incrementando la masa ósea y reduciendo la aparición de fracturas, tiene un efecto analgésico. Este es uno de los temas que se abordarán durante la mesa ‘Osteoporosis: aspectos terapéuticos’, organizada en el marco de la **XIII Reunión de Osteoporosis de la SEMI**, durante la que se revisarán algunos aspectos clínicos que permitan mejorar la atención a los pacientes con osteoporosis.

En esta línea, cabe destacar que el proyecto principal del grupo es la explotación de los datos recogidos en el registro OSTEOMED. En el mismo, se ha recabado información clínica de 2.000 pacientes con osteoporosis y estos datos van a permitir obtener información sobre aspectos clínicos, diagnósticos y terapéuticos.

Si bien a día de hoy se cuenta con un arsenal terapéutico eficaz para evitar la aparición de fracturas, el principal problema sigue siendo el cumplimiento terapéutico. “Aproximadamente, un 50% de los pacientes abandonan el tratamiento antes de terminar el primer año y esto viene determinado por la ausencia de un procedimiento de uso fácil para valorar su efecto, como sucede en los pacientes hipertensos con el descenso de la tensión arterial con el tratamiento”, remarca el Dr. José Luis Pérez Castrillón. El hecho de que los efectos secundarios sean poco frecuentes no impide que estos puedan ser potencialmente graves. No obstante, la relación riesgo/beneficio sigue siendo muy favorable a los tratamientos, como agrega el experto.

Otro de los asuntos protagonistas durante la Reunión es el de la Vitamina D. En concreto, se analiza no solo la situación actual del diagnóstico y tratamiento del déficit de esta vitamina, sino que se exponen los efectos extrasqueléticos que esta aporta.

A pesar de que España es un país muy soleado, la prevalencia de hipovitaminosis D en la población es muy elevada. El diagnóstico de esta situación se realiza mediante la determinación analítica de 25-hidroxicolecalciferol. Los valores normales de vitamina D se sitúan por encima de 30 ng/ml., cuando las cifras oscilan entre 20 y 30 ng/ml. se habla de insuficiencia y ya por debajo de 20 ng/ml., de deficiencia. “Para una adecuada salud ósea es posible que niveles por encima de 20 ng/ml sean suficientes, aunque lo deseable es que estén por encima de 30 ng/ml.”, subraya el doctor.

El receptor de la vitamina D está ampliamente distribuido por todo el organismo, de modo que el déficit de la misma puede tener consecuencias en diferentes tejidos y sistemas. Hay numerosos estudios que analizan la asociación entre el déficit de vitamina D y diversas patologías como diabetes, hipertensión arterial, insuficiencia cardiaca, tumores o enfermedades neurológicas como la esclerosis múltiple (EM). En cualquier caso, el coordinador del Grupo incide en que “no está clara la causalidad de la asociación, ya que muchos de estos estudios no han demostrado que un aporte de vitamina D disminuya la presencia de estas enfermedades”.

La relación con las enfermedades hepáticas, metabólicas óseas y trasplantes

La pregunta no ha de ser de qué modo la osteoporosis afecta a pacientes con hepatopatía, sino hasta qué punto los pacientes con enfermedad hepática tienen un mayor riesgo de desarrollar osteoporosis y tener fracturas por bajo impacto. En este sentido, las cifras muestran que alrededor del 40% de los pacientes con una hepatopatía crónica pueden experimentar una fractura.

“La aparición de la misma es debida a la presencia de mediadores de inflamación que incrementan la destrucción de hueso, al déficit de vitamina D que frecuentemente presentan estos pacientes y a los efectos perjudiciales sobre el hueso de algunos tratamientos empleados en las enfermedades hepáticas como los corticoides”, destaca el Dr. Pérez Castrillón.

De entre las patologías metabólicas óseas, y dejando a un lado la osteoporosis, la Enfermedad de Paget, la osteogénesis imperfecta y la osteomalacia son, entre otras, algunas de las que aun siendo poco frecuentes predisponen a la aparición de fracturas. De todas ellas, la más prevalente es la Enfermedad de Paget, por lo que se ha decidido revisarla durante la reunión.

La osteoporosis es una complicación que puede aparecer tras la realización de un trasplante, pudiendo modificar el pronóstico de estos pacientes y deteriorar su calidad de vida. El mayor

descenso de masa ósea y mayor riesgo de fracturas se produce en el primer año del trasplante. Intervienen dos factores principales: la situación de la masa ósea antes del trasplante y la inmunosupresión después del trasplante.

“La inmunosupresión evita el rechazo pero tiene un efecto perjudicial sobre el hueso, por lo que establecer medidas preventivas eficaces puede evitar la aparición de fracturas con graves consecuencias para la supervivencia de estos pacientes”, apostilla el experto.

De todas las fracturas, la de cadera es la complicación más grave

La incidencia de la fractura de cadera en España se sitúa en unos siete casos por cada mil habitantes mayores de 65 años, lo que se traduce en cerca de 45.000 fracturas al año. La población afectada es de edad avanzada —por encima de los 80 años— con una comorbilidad importante, lo que determina que la mortalidad en el primer año sea del 30%. De aquellos pacientes que no fallecen, únicamente un 20% vuelven a la situación previa a la fractura y un importante porcentaje han de ser hospitalizados para su cuidado.

Esta es una fractura patológica, lo que indica que, en palabras del coordinador, “el traumatismo que la produce no la ocasionaría en un paciente sin osteoporosis, es decir; intervienen dos factores: la caída y una menor cantidad y calidad del hueso”. Por lo tanto, se debe invertir en ambos factores.

Como conclusión, el Dr. Pérez Castrillón resume que la osteoporosis es una enfermedad crónica, potencialmente grave —responsable de un elevado número de hospitalizaciones por sus complicaciones—, de elevada prevalencia, alto coste económico y social y, hasta que aparecen las fracturas, es clínicamente asintomática; por lo que “es importante identificar en la fase inicial, factores de riesgo que permitan indicar una densitometría y proceder a su diagnóstico y tratamiento”.

Para más información: Berbés Asociados:
María Gallardo / Isabel Torres - 91 563 23 00
mariagallardo@berbes.com/isabeltorres@berbes.com