

IDENTIFIQUE PACIENTES DE ALTO RIESGO Y ACTÚE.

IDENTIFÍQUELOS:

La principal consecuencia de la **osteoporosis** es la **fractura ósea**, por ello cada vez más la atención va enfocada a la **identificación de pacientes con alto riesgo de fractura** en lugar de evaluar solo el valor de la DMO.⁵



ACTÚE:

- **Trate a los pacientes con alto riesgo de fractura que aún no la hayan sufrido**, reducirá sustancialmente la carga a largo plazo de la osteoporosis.⁵
- La realización de un **FRAX y/o densitometría** puede ayudarle a **evaluar el nivel de riesgo de fractura** del paciente.⁶
- **En el caso de fractura previa**, las principales Sociedades Médicas consideran que se puede iniciar un **tratamiento preventivo post-fractura** sin necesidad de realizar una densitometría.^{7,8}
- Recuerde que **el mal cumplimiento** o la no adherencia al tratamiento es uno de los **problemas de tratamiento más importantes**. Sólo el 40% de los pacientes cumple con el tratamiento durante más de un año y un **20% a los dos años**.⁵

Bibliografía: **1.** Ivergard M, *et al.* Epidemiology and Economic Burden of Osteoporosis in Spain. A report prepared in collaboration with the International Osteoporosis Foundation (IOF) and the European Federation of Pharmaceutical Industry Associations (EFPIA). Arch Osteoporos (2013) 8:137, pp. 195-218. **2.** Caeiro JR, *et al.* Carga asociada a la primera fractura osteoporótica en España: estudio prospectivo, observacional y de 12 meses de duración (Estudio PROA). Calcif Tissue Int. 2017 Jan;100(1):29-39. **3.** <https://www.iofbonehealth.org/fixed-risk-factors>. Fecha de acceso: 22 de mayo de 2017. **4.** <https://www.iofbonehealth.org/modifiable-risk-factors>. Fecha de acceso: 22 de mayo de 2017. **5.** International Osteoporosis Foundation. Facts and Statistics. <https://www.iofbonehealth.org/facts-statistics>. **6.** https://www.iofbonehealth.org/sites/default/files/PDFs/WOD%20Reports/FRAX_report_09_es.pdf. Fecha de acceso: 22 de mayo de 2017. **7.** National Osteoporosis Foundation NOF. Clinician's guide to prevention and treatment of osteoporosis. Versión revisada 2013. **8.** Sociedad Española de Investigación Ósea y del Metabolismo Mineral, SEIOMM. Guías de práctica clínica en la osteoporosis posmenopáusica, glucocorticoidea y del varón. 3ª versión actualizada 2014.



ACTÚE ANTES DE LA FRACTURA
E IDENTIFIQUE AL PACIENTE DE ALTO RIESGO

La osteoporosis pasa fractura.

No deje que los huesos se vuelvan frágiles como la porcelana.

Con la colaboración de:



LA OSTEOPOROSIS Y LAS FRACTURAS ASOCIADAS SUPONEN UNA IMPORTANTE CARGA EN ESPAÑA QUE IRÁ EN AUMENTO EN LOS PRÓXIMOS AÑOS¹



En España se estima que **4 de cada 10 mujeres ≥ 70 años (39%)** y **1 de cada 10 hombres ≥ 70 años (12%)** tienen osteoporosis [T-score ≤ -2,5].

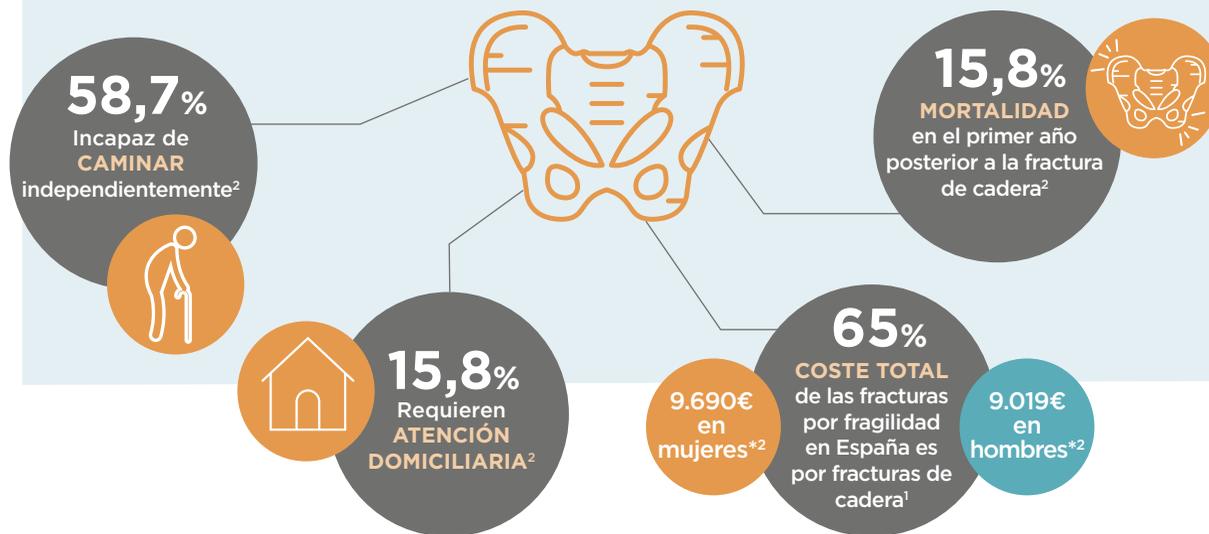


139.035 fracturas por fragilidad/año (hombres y mujeres ≥ 75 años).



2.175 muertes en el primer año tras la fractura por fragilidad por causas atribuibles a las fracturas [hombres y mujeres ≥ 75 años].

CONSECUENCIAS DE LA FRACTURA DE CADERA²



LA FRACTURA DE CADERA TIENE UN ALTO IMPACTO

*coste total medio durante el primer año tras la fractura de cadera.

Y su paciente, ¿está en riesgo?

Estos factores de riesgo modificables/no modificables le ayudarán a identificar cuáles de sus pacientes pueden estar en riesgo de tener osteoporosis y sufrir alguna fractura.

FACTORES DE RIESGO NO MODIFICABLES³

PRIMARIOS

- ✗ Edad
- ✗ Género femenino
- ✗ Historia familiar
- ✗ Antecedentes de fractura (especialmente cadera)
- ✗ Etnia
- ✗ Menopausia o histerectomía
- ✗ Tratamiento con glucocorticoides a largo plazo
- ✗ Artritis reumatoide

SECUNDARIOS

- ✗ **Trastornos que afectan al esqueleto:**
 - Asma
 - Problemas nutricionales/gi. (p.ej: enfermedad de Crohn o celiaquía)
 - Trastornos hematológicos/malignidad
 - Algunos trastornos hereditarios
 - Estados hipogonádicos (p.ej: síndrome de Turner/ síndrome de Klinefelter, amenorrea)
 - Trastornos endocrinos (p.ej: sde. de Cushing, hiperparatiroidismo, diabetes)
 - Inmovilidad
- ✗ **Tratamientos médicos que afectan la salud ósea:**
 - Glucocorticosteroides
 - Inmunosupresores (algunos)
 - L-tiroxina
 - Algunas hormonas esteroideas
 - Inhibidores de la aromatasa
 - Antipsicóticos (algunos)
 - Anticonvulsivantes (algunos)
 - Antiepilépticos (algunos)
 - Litio
 - Metotrexato
 - Antiácidos
 - Inhibidores bomba protones

FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES⁴

- ✓ Alcohol
- ✓ Tabaquismo
- ✓ Bajo IMC
- ✓ Malnutrición
- ✓ Déficit de vitamina D
- ✓ Trastornos de la alimentación
- ✓ Déficit de estrógenos
- ✓ Sedentarismo
- ✓ Caídas frecuentes