

Experiencia de una Unidad de prevención de segunda fractura por fragilidad (o FLS) de reciente instauración en un hospital de tercer nivel.

Perfil de pacientes con fracturas no-fémur

A Prior-Español<sup>1</sup>, A Nack<sup>1</sup>, S Holgado-Pérez<sup>1</sup>, M Aparicio<sup>1</sup>, A Riveros<sup>1</sup>, I Casafont-Solé<sup>1</sup>, J Font-Urgelles<sup>1</sup>, R Serrano, D Duatis-Sabater<sup>2</sup>, R Estall<sup>2</sup>, L Mateo<sup>1</sup>, L Gifre<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Reumatología, <sup>2</sup>Servicio de Radiodiagnóstico . Hospital Universitari Germans Trias i Pujol. Badalona.

Introducción

Presentamos los datos de los pacientes valorados en una FLS de reciente instauración (24 meses), con un seguimiento mínimo de 12 meses.

Material y métodos

Estudio observacional prospectivo descriptivo en el que se incluyeron **385 pacientes** atendidos en la FLS por fractura por fragilidad reciente (<3 meses) en el periodo abril/2022–mayo/2024. En este análisis se excluyen los pacientes con fractura de cadera de edad >65 años. Se recogieron datos basales (datos sociodemográficos, factores de riesgo, fractura índice, fracturas previas, fármacos previos), exploraciones (analítica, densitometría y radiografías de columna), fármaco iniciado y seguimiento (adherencia y fracturas incidentales).

Conclusiones

- ✓ El perfil de pacientes atendidos en nuestra FLS son **mujeres de 71 años con fractura de Colles**, que inician bisfosfonatos orales, con una **baja tasa de refractura y elevada adherencia**
- ✓ **Un tercio de los pacientes había presentado fracturas previas**, un 18% presentaban fracturas vertebrales no conocidas.
- ✓ Habían recibido tratamiento antiosteoporótico previo el 26% de los pacientes
- ✓ **Un tercio de los pacientes tenía muy baja masa ósea** (T score ≤-3 DE)

Resultados

Características clínicas de los pacientes (n=385)

Datos sociodemográficos	
Género (mujeres : varones)	330 : 54
Edad (años) ± DE	71,49 ± 10,44
Fracturas centinela, n (%)	
Radio distal	139 (36,10)
Húmero proximal	121 (31,43)
Vertebral	87 (22,59)
Cadera	20 (5,19)
Pelvis	18 (4,67)
Factores de riesgo de osteoporosis, n (%)	
Tabaco	76 (19,74)
Alcohol	59 (15,32)
Antecedente familiar de fractura de cadera	90 (23,38)
Fractura osteoporótica previa	117 (30,40)
Tratamiento osteoporótico previo, n (%)	
Cualquier fármaco	56 (14,54)
Bisfosfonato oral	54 (96,43)

- ✓ Un tercio había presentado alguna fractura previa, habiendo recibido tratamiento tan solo el 26%
- ✓ Más de la mitad presentaban osteoporosis densitométrica, y casi un tercio presentaba muy baja masa ósea ( T score ≤-3 DE)
- ✓ El 37,1% tenían fracturas vertebrales morfométricas, siendo desconocida en el 18% de los pacientes
- ✓ Más de la mitad iniciaron bisfosfonatos (45,4% orales y 17,4% endovenosos), seguido de denosumab
- ✓ Únicamente el **4,15%** iniciaron **fármacos osteoformadores** (11 teriparatida y 5 romosozumab)

Características densitométricas, radiológicas, analíticas y tratamiento prescrito a los pacientes

Categorías densitométricas , n (%)	
Osteoporosis (Escala T ≤-2,5 DE)	214 (55,58)
Muy baja masa ósea (Escala T ≤-3,0 DE)	120 (31,17)
Osteopenia	140 (36,36)
Normal	31 (8,05)
Radiografías de columna vertebral, n (%)	
Fracturas vertebrales morfométricas	143 (37,14)
Datos analíticos, media ± DS	
Calcio (mg/dL)	9,67±0,48
Fosfato (mg/dL)	3,67±0,53
Creatinina (mg/dL)	0,81±0,24
Filtrado glomerular	76,07±15,78
Parathormona intacta (pg/mL)	88,04±50,66
Vitamina D (ng/mL)	20,34±10,52

Tratamiento osteoporótico prescrito, n (%)	
Bifosfonato oral	175 (45,45)
Bifosfonato endovenoso	67 (17,40)
Denosumab	42 (10,90)
Teriparatida	11 (2,86)
Romosozumab	5 (1,30)
Solo suplemento de calcio/vitamina D	50 (12,99)
Ningún tratamiento	35 (9,09)

- ✓ Durante el seguimiento, **12 pacientes presentaron fracturas clínicas** (3 cadera, 3 vertebral y 6 en otras localizaciones)
- ✓ Se observó una **elevada adherencia al tratamiento** antiosteoporótico, solo el 10% suspendieron el fármaco (intolerancia/decisión propia)