

8 - VALORES DENSITOMÉTRICOS DE UNA POBLACIÓN FEMENINA RURAL

García Criado E, Fonseca J, Martín E, García E, Galán B, Orden M.
C.S. Carpio. Distrito Sanitario Alto Guadalquivir. Córdoba
Avda. del Aeropuerto 35 4º
14004 Córdoba
Tf. 957230470

INTRODUCCIÓN: La osteoporosis es la enfermedad ósea metabólica más prevalente de las sociedades industrializadas generando un gasto aproximado de 200.000 millones de pesetas/año. Se estima que un 25% de las mujeres mayores de 65 años tendrán una fractura vertebral en su vida (por encima de los 50 años riesgo total acumulado de fractura 17 %), siendo la incidencia anual acumulada de fractura no traumática de 200/100.000 habitantes (razón 3: 1 mujer/hombre). Según la OMS la técnica más fiable para valorar masa ósea es la densitometría ósea (DMO) DEXA, y sus valores normales menos de 1 DE (desviación estándar), bajo el pico de masa ósea (PMO), si bien la DMO de calcáneo puede ser útil para screening de población.

OBJETIVO: Conocer los valores densitométricos de PMO de la población femenina mayor de 50 años atendida en nuestro Centro de Salud, así como los factores de riesgo de osteoporosis (FRO) y caso de haberlo, el tratamiento médico recibido.

METODOLOGÍA: Estudio descriptivo, transversal. Selección de muestra; Se estudiaron 64 pacientes escogidas aleatoriamente de una población total del cupo de 719 mujeres mayores de 50 años (tamaño muestral con nivel de confianza del 95%, precisión de 0.01 para la situación más desfavorable $p=q=0.5$). La DMO se realizó con un LUNAR Pixi, 50908 de calcáneo. Los criterios de inclusión fueron: mujer, mayor de 50 años, sin fracturas patológicas previas. Las variables estudiadas fueron: edad, peso, talla, IMC, FRO (< 4 puntos bajo riesgo; 4-7 alto riesgo; > 7 riesgo de fractura), valor medio de la DMO (normal=0,45; osteopenia=0,45-0,30; osteoporosis=0,30-0,16 gr/cm²), mediante estudio de PMO expresado en Z-score de ajuste a edad (valores >-0.6 DE=normal; -0.6 a -1,6 DE=osteopenia; <-1,6 DE=osteoporosis), y tratamiento médico recibido (Antiresortivos y/o Calcio y Vit. D).

RESULTADOS: Las variables estudiadas mostraron los siguientes resultados medios (DE); Edad 60,11 años (7,10), Peso 73,6 Kg (10,5), Talla 154,7 cm (6,3), IMC 30,7 Kg/m² (4,3), FRO 6,9 puntos (3,6), DMO 0,41 gr/cm² (0,08), Valor de Z-Score -0,31 (1,55), Tratamiento con Antiresortivos 16 (25%) con Calcio y Vit. D 27 (42,2%). Los pacientes tratados con Antiresortivos mostraron un Z-Score mayor ($p < 0,001$; chi 16,0) que los tratados con Calcio y Vit D ($p < 0,2$; chi 1.56). La correlación entre FRO, Z-Score, edad y DMO fue significativa ($p < 0,01$), también mostró significación la correlación entre Z-Score e IMC ($p < 0,05$) y Z-Score y DMO ($p < 0,01$). No fue significativa la relación entre IMC y FRO, Edad y Z-Score, e IMC y DMO.

CONCLUSIONES: La población estudiada presenta unos valores medios densitométricos dentro del rango de la normalidad. No obstante su elevado índice de FRO les conlleva un mayor riesgo de sufrir fracturas. A mayor edad más probabilidad de osteoporosis, máxime si no se tratan con antiresortivos.