



<https://www.reumatologiaclinica.org>

P308 - RIESGO DE FRACTURAS VERTEBRALES DORSALES EN PACIENTES CON GOTA

M. Ferrández Jiménez¹, I. Calabuig², M.L. Peral-Garrido², M. Gómez-Garberi³ y M. Andrés^{2,3}

¹Estudiante de Medicina. Universidad Miguel Hernández. Elche. ²Sección de Reumatología. Hospital General Universitario de Alicante. ISABIAL. Alicante. ³Departamento de Medicina Clínica. Universidad Miguel Hernández. Elche.

Resumen

Introducción y objetivos: La osteoporosis se asocia a significativa morbilidad y mortalidad por el desarrollo de fracturas por fragilidad. Algunas, como las vertebrales, frecuentemente pasan desapercibidas. De forma reciente se ha sugerido que los pacientes con gota pueden mostrar un incremento de riesgo de fracturas osteoporóticas. El estado inflamatorio asociado a los cristales de urato se ha relacionado con mayor resorción ósea, y la hiperuricemia parece interferir con la vitamina D al inhibir la 1-alfa-hidroxilasa, lo que aumenta la PTH y secundariamente la resorción ósea. Sin embargo, los resultados de los trabajos epidemiológicos al respecto son inconsistentes. El objetivo de este estudio fue evaluar el riesgo de fracturas vertebrales dorsales osteoporóticas detectadas en radiografía torácica en pacientes con gota.

Métodos: Análisis post-hoc de un estudio observacional y transversal realizado con pacientes ingresados por evento cardiovascular en los servicios de cardiología, neurología y cirugía vascular de un hospital terciario. Se reclutaron 266 pacientes y se clasificaron como gota ($n = 40$, 15,0%) y sin gota ($n = 226$, 85,0%). Para el presente trabajo, se tomaron los 40 pacientes con gota y se seleccionaron 40 controles, apareados 1:1 mediante *propensity score*. Se seleccionó la radiografía torácica en proyección lateral más reciente en los seis meses previos a la fecha de inclusión en el estudio. Las radiografías fueron revisadas de forma simultánea por dos observadores desconocedores de los datos clínicos de los pacientes. Se definió fractura vertebral a la reducción de la altura vertebral $\geq 20\%$. Se registró la presencia, el número y el grado de las fracturas vertebrales mediante la escala semicuantitativa de Genant (G0-G3). Para analizar la relación entre gota y fractura vertebral, se calculó la odds ratio (OR) con intervalo de confianza al 95% (IC95%) para la presencia de fracturas, se comparó el número de fracturas mediante la U de Mann-Whitney, y el grado de Genant mediante la chi-cuadrado.

Resultados: Los 80 casos revisados fueron mayoritariamente hombres ($n = 61$, 76,3%) y con una edad media de 71 años ($DE \pm 11$). Los grupos de estudio fueron comparables en características clínicas. Solo se encontró proyección radiográfica lateral en 45 pacientes (56,3%), sin diferencias por grupos (52,5% en gota y 60% en controles, $p = 0,499$). En la muestra se detectaron 13 casos con fracturas (28,9%), la mediana de fracturas observada fue de 0 (p25-75 0-1), y respecto a la severidad, 8 pacientes tenían una puntuación G2 (17,8%) y 5 pacientes G1 (11,1%). Respecto a la comparación por grupos, no se encontró una asociación significativa entre gota y fractura vertebral (28,6% en gota, 29,2% en controles; OR 0,97, IC95% 0,27-3,54). Tampoco hubo diferencias en el número de fracturas vertebrales (mediana 0, p25-75 0-1 en ambos grupos; $p = 0,819$) ni en las puntuaciones de la escala Genant (gota: G1 19,0%, G2 9,5%; controles: G1 4,2%, G2 25,0%; $p = 0,154$).

Conclusiones: La prevalencia de fracturas vertebrales dorsales fue considerablemente elevada en la muestra. Pese a que estudios recientes sugieren un aumento del riesgo de fracturas osteoporóticas en pacientes con gota, nuestro estudio no ha podido confirmar tal asociación con fracturas vertebrales dorsales detectadas en radiografía torácica.