



Reumatología Clínica



<https://www.reumatologiaclinica.org>

P269 - Utilidad de la 3D-DXA en la valoración del riesgo de fractura en pacientes varones con enfermedad pulmonar obstructiva crónica

E. Casado Burgos¹, L. del Río², L. Humbert³, S. García-Cirera¹, M. Rusiñol¹, M. Gallego⁴, C. Domingo⁴ y J. Gratacós¹

¹Servicio de Reumatología. Hospital Universitari Parc Taulí (UAB). Sabadell. ²CETIR Centre Mèdic. Barcelona. ³Galgo Medical. Barcelona. ⁴Servicio de Neumología. Hospital Universitari Parc Taulí (UAB). Sabadell.

Resumen

Introducción: Los pacientes con EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica) presentan un elevado riesgo de fractura vertebral. La densitometría ósea convencional (2D) no siempre ayuda a la predicción de este riesgo pues muchos pacientes se fracturan con densidad mineral ósea (DMO) no muy baja.

Objetivos: Describir la densidad mineral ósea volumétrica en sus componentes trabecular y cortical en una cohorte de varones con EPOC, y analizar si la 3D-DXA tiene utilidad en la predicción del riesgo de fractura en esta población.

Métodos: A partir de la densitometría ósea de 104 pacientes varones con EPOC se realizó a partir de un software específico una reconstrucción 3D (3D-SHAPER® v2.10.1, Galgo Medical, España) para generar modelos 3D específicos similares a QCT, y a partir de aquí calcular la densidad ósea volumétrica trabecular (vDMO trabecular), y la densidad ósea volumétrica cortical (vDMO cortical). Para comparar los valores de los pacientes con población sana de su misma edad y sexo se utilizó la Z-score.

Resultados: Los pacientes presentaban una Z-score de $-1,2 \pm 1,5$ en columna lumbar, $-0,4 \pm 0,9$ en cuello de fémur, y $-0,3 \pm 0,9$ en cadera total. La Z-score para la vDMO trabecular fue de $-0,4 \pm 1,0$ y para la vDMO cortical de $-0,1 \pm 1,1$. No se observaron diferencias entre los 27 pacientes que habían presentado alguna fractura vertebral y los 74 sin fracturas en la Z-score de la DMO de columna lumbar ($-1,3 \pm 1,4$ vs $-1,09 \pm 1,5$; p = NS), cuello de fémur ($-0,6 \pm 0,9$ vs $-0,4 \pm 0,9$; p = NS) ni de cadera total ($-0,6 \pm 0,9$ vs $-0,2 \pm 1,0$; p = NS). A pesar de que tampoco se observaron diferencias significativas en los parámetros volumétricos de densidad mineral ósea, los pacientes con fracturas tendían a tener valores de Z-score inferiores de vDMO cortical ($-0,4 \pm 0,9$ vs $0,01 \pm 1,1$; p = 0,06), y no así de vDMO trabecular ($-0,5 \pm 0,8$ vs $-0,3 \pm 0,9$; p = 0,23).

Conclusiones: El análisis de 3D-DXA puede ser de mayor utilidad que la densitometría ósea convencional en la valoración del riesgo de fractura de los varones con EPOC, pues los pacientes que se fracturan tienden a tener una peor densidad mineral ósea volumétrica del componente cortical. ECP.