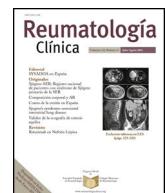




Reumatología Clínica

www.reumatologiaclinica.org



Carta al Editor

Comentarios sobre el tratamiento de la osteoporosis por corticoides



Comments about treatment of glucocorticoid-induced osteoporosis

Sr. Editor,

Motivan la presente carta algunos comentarios relacionados con el artículo sobre umbrales de tratamiento en pacientes mayores de 50 años de edad de Brance et al. publicado en REUMATOLOGÍA CLÍNICA en octubre de 2022, el cual evidencia múltiples errores de concepto en relación con la osteoporosis inducida por glucocorticoides.

A nuestro juicio, los más importantes son los siguientes:

- 1 Es absolutamente erróneo fijar un umbral de intervención terapéutica basado casi exclusivamente en un valor densitométrico arbitrario, porque los glucocorticoides producen cambios en la estructura ósea en las tres dimensiones, lo cual no se puede medir con DXA, que es un método planar.
- Por ello, a igual valor de T-score la tasa de fracturas en pacientes con osteoporosis inducida por corticoides duplica la de pacientes con osteoporosis primaria. Por este motivo hay pacientes fracturados con valores de densidad mineral ósea más altos e inclusive normales vs pacientes con osteoporosis primaria. Por este concepto, basar umbrales de tratamiento en los valores de densidad mineral ósea es un grave error que, además, evidencia desconocimiento de los efectos biomecánicos de los corticoides sobre el hueso.
- 2 Es absolutamente mandatorio incorporar FRAX según la dosis de corticoides utilizada, ya que muchos otros factores influyen en el riesgo de fractura.
- 3 Es necesario dividir a los pacientes en mayores o menores de 40 años de edad. No se puede desconsiderar a los pacientes menores de 40 años, en los cuales no se deben utilizar los valores de T-score.
- 4 Ninguna guía de práctica clínica moderna considera casi exclusivamente como este artículo el valor de T-score (guías ACR 2017 actualizadas 2022, guías latinoamericanas de práctica clí-

nica de la *International Osteoporosis Foundation* [IOF] 2022 y Guidas de Práctica Clínica brasileras 2020, que son las guías regionales más representativas y no fueron referenciadas en este artículo).

Consideramos que este artículo induce a conductas clínico-terapéuticas erróneas por ser incompleto en cuanto a la orientación terapéutica en el manejo de pacientes tratados con glucocorticoides. Sugerimos la lectura de las guías modernas recientemente publicadas y citadas más arriba¹⁻⁵.

Bibliografía

1. Messina OD, Vidal Wilman M, Morales Torres JA, Vidal Neira LF, Arguissain CB, Pereira RM, et al. Evidence based Latin American Guidelines of Clinical practice on prevention, diagnosis, management and treatment of glucocorticoid induced osteoporosis. A 2022 update: This manuscript has been produced under the auspices of the Committee of National Societies (CNS) and the Committee of Scientific Advisors (CSA) of the International Osteoporosis Foundation (IOF). Aging Clin Exp Res. 2022;34:2591–602.
2. Messina OD, Vidal Neira LF, Vidal Wilman M, Bultink IEM, Raterman H, Lems W. Management of glucocorticoid induced osteoporosis. Aging Clin Exp Res. 2021;33:793–804.
3. Pereira RM, Perez MO, Paula AP, Moreira C, Castro C, Zerbini C, et al. Guidelines for the prevention and treatment of glucocorticoid-induced osteoporosis: An update of Brazilian Society of Rheumatology (2020). Arch Osteoporos. 2021;16:49.
4. Buckley L, Guyatt G, Fink H, Cannon M, Grossman J, Hansen KE, et al. 2017 American College of Rheumatology guideline for the prevention and treatment of glucocorticoid-induced osteoporosis. Arthritis Rheumatol. 2017;69:1521–37.
5. Humphrey MB, Russell L, Danila MI, Fink HA, Guyatt G, Cannon M, et al. 2022 American College of Rheumatology guideline for the prevention and treatment of glucocorticoid-induced osteoporosis. Arthritis Rheumatol. 2023;75:2088–102.

Osvaldo Daniel Messina

IRO Centro Médico, Buenos Aires, Argentina

Correo electrónico: drosvaldanielmessina@gmail.com

<https://doi.org/10.1016/j.reuma.2023.07.005>

1699-258X/ © 2023 Elsevier España, S.L.U. y Sociedad Española de Reumatología y Colegio Mexicano de Reumatología. Todos los derechos reservados.