

Título del Trabajo:

“Impacto de una unidad de prevención secundaria en fracturas por osteoporosis en una institución de tercer nivel en la Ciudad de México”

Título del Trabajo en Inglés:

“Impact of a Fracture Liaison Service in a tertiary health institution in Mexico City”

Nombre: MARÍA GUADALUPE

Apellidos: MONTES LUNA

ORCID: 0009-0007-0333-9228

País de Residencia: MEXICO

Área de Investigación: MÉDICA Y PARAMÉDICA

Institución a la que Pertenece: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION GILLERMO IBARRA IBARRA

Área de Adscripción: Rehabilitación Osteoarticular

Correo Electrónico: montesg92@hotmail.com

Datos de los(as) coautores(as) del Trabajo

Salvador Israel Macías Hernández

Investigación, Centenario Hospital Miguel Hidalgo, MEXICO, drisraelmacias@gmail.com, 0000-0003-1469-6128

Palabras en Español:

Osteoporosis, Fracturas, Fragilidad, Unidades de prevención secundaria de fracturas

Palabras en Inglés:

Osteoporosis, Fractures, Fragility, Fracture Liaison Services

Título del Trabajo:

“Impacto de una unidad de prevención secundaria en fracturas por osteoporosis en una institución de tercer nivel en la Ciudad de México”

Título del Trabajo en Inglés:

“Impact of a Fracture Liaison Service in a tertiary health institution in Mexico City”

Área de Investigación:

Rehabilitación Osteoarticular

Introducción:

La osteoporosis (OP) es una enfermedad del metabolismo óseo caracterizada por pérdida de la masa y deterioro de la microarquitectura del hueso, lo cual conlleva a un incremento en el riesgo de fracturas. Es la enfermedad metabólica ósea más prevalente del mundo, afectando a 200 millones de mujeres; en México, 10 millones de personas mayores de 50 años la padecen. Estudios realizados en Europa y en América han demostrado la falta generalizada de prevención secundaria de fracturas por OP. Ante esta situación se ha planteado un modelo de atención denominado Unidades Coordinadoras de fracturas, el cual ha disminuido la incidencia de una segunda fractura del 7.3 al 96%.

Objetivo:

Demostrar la disminución en la incidencia de nuevas fracturas a un año utilizando el modelo de prevención secundaria en los pacientes que acudieron al Instituto Nacional de Rehabilitación “Luis Guillermo Ibarra Ibarra” (NRLGII) para la atención de una primer fractura por OP.

Metodología:

Estudio cuasi-experimental de tipo antes-después. Duración: febrero de 2021 a febrero de 2022. Población de estudio: Sujetos que acudieron al INRLGII para la atención de una primer fractura por OP. Criterios de inclusión: hombres y mujeres ≥ 50 años con diagnóstico de OP de acuerdo a los criterios de la Asociación Americana de Endocrinología Clínica y con antecedente de una fractura por fragilidad a nivel de cadera, radio distal o columna vertebral. Criterios de exclusión: fracturas de alto impacto. Criterios de eliminación: pacientes que no desearon participar, con enfermedades psiquiátricas o con dificultad para hablar y comprender instrucciones. Tamaño de la muestra: 218 pacientes. Análisis estadístico: estadística descriptiva para variables cuantitativas y categóricas (promedio, desviación estándar y porcentajes); pruebas paramétricas (Chi cuadrada, T de student, ANOVA de una vía), análisis post-hoc (Test de Bonferroni) y cálculo de riesgos relativos, con un nivel de confiabilidad ≤ 0.05 , Software STATA v.14.

Resultados:

Se incluyó un total de 401 pacientes de los cuales 337 fueron mujeres (84%), con un promedio de edad de 73 ± 12 años. El principal sitio de fractura fue la cadera (54%); el principal factor de riesgo fue el alcoholismo (11%) y la principal comorbilidad asociada fue la Hipertensión Arterial (48%). 365 pacientes fueron diagnosticados con osteoporosis durante su hospitalización (91%), de los cuales 207 (52%) iniciaron tratamiento osteoespecífico, 245 (61%) suplementación y 401 (100%) medidas no farmacológicas. Al año de seguimiento 138 (34%) pacientes continuaron con tratamiento

farmacológico, 176 (44%) suplementación y 247 (62%) medidas no farmacológicas; se realizaron un total de 159 densitometrías. Solo 11 pacientes (2.75%) presentaron una nueva fractura. Se encontró una asociación entre la presencia de una segunda fractura y el apego al tratamiento farmacológico, a la suplementación y al tratamiento no farmacológico (p 0.039, p 0.01 y p 0.008). El Riesgo Relativo (RR) de presentar una fractura en cualquier sitio fue de 1.3 (p 0.005).

Conclusiones:

A un año del establecimiento de la Unidad Coordinadora de fracturas se observó una disminución de la incidencia de nuevas fracturas en un 88%.