El tamizaje de la densidad ósea en mujeres más jóvenes aumentó la prevención de osteoporosis

DXA, health beliefs, and osteoporosis prevention behaviors. J Aging Health 2007; 19: 742-756.
SEDLAK CA, DOHENY MO, ESTOK PJ, ZELLER RA, WINCHELL J.

Nivel de Evidencia: I

El conocimiento obtenido al recibir el tamizaje de densidad mineral ósea (DMO) aumenta la adopción de mecanismos de prevención en mujeres mas jóvenes, incluyendo el ejercicio, la ingesta de suplementos de calcio y el uso preventivo de medicamentos como los bisfosfonatos o terapia hormonal, TH. Este estudio longitudinal incluyó 203 mujeres sanas entre 50 y 65 años de edad (promedio 56.6 años), y fue diseñado para examinar la relación entre el conocimiento personal ganado del tamizaje con la DMO y el comportamiento preventivo de la osteoporosis. Las mujeres fueron asignadas aleatoriamente a grupos de tratamiento o control: 101 mujeres tuvieron absorciometría de energía dual de rayos-x (DEXA), y 102 controles no. Las participantes completaron una batería de cuestionarios al entrar al estudio y a los 6 y 12 meses: las mujeres en el grupo de tratamiento recibieron un DEXA dentro de las dos semanas de completado el primer cuestionario. Una carta explicando los resultados, junto con el reporte radiológico fue enviada a estas mujeres; un panfleto educativo acerca de osteoporosis también se envió a las participantes.

Los dos grupos tenían un aumento similar en el conocimiento acerca de osteoporosis. La información ganada con la DEXA estuvo relacionada con un aumento en la susceptibilidad percibida por las mujeres acerca de esta condición, se percibió una disminución acerca de las barreras de tomar suplementos de calcio, y un aumento del uso de medicamentos para prevenir la perdida ósea. Todas las participantes aumentaron grandemente la ingesta de calcio, pero el grupo de tratamiento consumió mucho más calcio que el grupo control. Las mujeres en ambos grupos reportaron similar, pero inadecuada, cantidad de ejercicio, con un promedio de 74 minutos por semana.

De las mujeres en el grupo DEXA, 41 (41%) fueron osteopénicas y 17 (17%) fueron osteoporóticas. Las mujeres que fueron diagnosticadas con pérdida de hueso aumentaron su ingesta de calcio significativamente más que las que no tenían pérdida ósea. No hubo efecto del diagnóstico en el ejercicio. Actualmente, muchos proveedores recomiendan que las mujeres que reciben su primer DMO basal de tamizaje a los 65 años, ya han perdido hueso de manera significante y esto ocurre en una gran proporción de mujeres.

Comentario. La medición de la DMO se puede combinar con los factores de riesgo clínicos para determinar el riesgo absoluto de fractura y asistir a los médicos en la selección de pacientes para terapia de osteoporosis. Sin embargo, en el ambiente actual de aumento de decisiones compartidas, la información clínica tiene también un importante papel para nuestros pacientes en el que pueden alterar las creencias de los pacientes acerca de sus susceptibilidades a una enfermedad, tal como la osteoporosis y sus consecuencias y mejora sus comportamientos de salud, tales como la ingesta de calcio o medicaciones para la osteoporosis para prevenir futuras pérdidas de hueso o aun fracturas. La información clínica puede ayudar a reducir barreras a los propios cuidadores de salud. Sin embargo, no todos los comportamientos pueden ser ajustados, como muestra en este artículo la falta de cambios en el ejercicio.

Revisiones respectivas actuales de base de datos han mostrado que solamente una minoría de mujeres de más de 65 años tiene al menos una determinación de DEXA, con porcentajes que van desde 15% al 22%.

Este estudio de Sedlak y colaboradores realza el valor de la información de DMO en términos de no solo el diagnóstico de osteoporosis sino de la influencia en los comportamientos de los pacientes. Como nos movemos en la ERS de un nuevo paradigma de riesgo absoluto de fractura, de la Organización Mundial de la Salud que se basa solo los factores clínicos, no nos olvidemos del papel crucial de la información de la DMO.

Stuart L. Silverman, MD FACP FACR
Attending Physician Cedars-Sinai Medical Center
Clinical Professor of Medicine and Rheumatology
David Geffen School of Medicine, UCLA
Medical Director, OMC Clinical Research Center
Beverly Hills, CA

Artículos escogidos por el editor en el número noviembre-diciembre del órgano oficial de NAMS: *Menopause*

* Mueck AO, Genazzani AR, Samsioe G, Vukovic- Wysocki I, Seeger H. Low-dose continuous combinations of hormone therapy and biochemical surrogate markers for vascular tone and inflammation: transdermal versus oral application. *Menopause* 2007; 14: 978-984.

Se trata del uso de bajas dosis de estradiol trasdérmico y terapia oral usando estradiol y acetato de noretisterona con un efecto favorable sobre los marcadores bioquímicos cardiovasculares.

* Shifren JL, Desindes S, McIlwain M, Doros G, Mazer NA. A randomized, open-label, crossover study comparing the effects of oral versus transdermal estrogen therapy on serum androgens, thyroid hormones, and adrenal hormones in naturally menopausal women. *Menopause* 2007; 14: 985-994.

Este estudio compara los efectos de estrógenos conjugados orales (0.625 g/día) frente a estradiol transdérmico (0.05 mg/día) sobre las concentraciones de testosterona total y libre, tiroxina, y cortisol y sus globulinas sexuales transportadoras: globulina trasportadora de tiroxina y globulina trasportadora de cortisol en mujeres con menopausia natural.

* Bender CM, Sereika SM, Brufsky AM, Ryan CM, et al. Memory impairments with adjuvant anastrozole versus tamoxifen in women with early-stage breast cancer. *Menopause* 2007; 14: 995-998.

Se comparó la función cognitiva en 31 mujeres con un estado temprano de cáncer de mama quienes recibieron tamoxifén con las que recibieron anastrazole en un estudio seccionado cruzado. Los resultados mostraron que las mujeres que recibieron anastrazole tenían más lento aprendizaje verbal y visual y memoria que las mujeres que recibieron tamoxifeno.

* Spetz AC, Palmefors L, Skobe RS, et al. Testosterone correlated to symptoms of partial androgen deficiency in aging men (PADAM) in an elderly Swedish population. *Menopause* 2007; 14: 999-1005.

Una investigación seccionada y cruzada de 370 hombres suecos, de 55 a 75 años de edad, preocupados por los síntomas de deficiencia parcial de andrógenos correlacionados con las concentraciones sanguíneas de testosterona y testosterona libre.

* Palacios S, Pornel B, Bergeron C, Chantre P, et al. Endometrial safety assessment of a specific and standardized soy extract according to international guidelines. *Menopause* 2007; 14: 1006-1011.

Se demostró la seguridad endometrial de un extracto de isoflavona específica y estandarizada (Phytosoya) en 305 mujeres posmenopáusicas tratadas por 12 meses.