

Progresión de la fragilidad y la prevalencia de osteoporosis en una cohorte comunitaria de mujeres mayores: un estudio longitudinal de 10 años

Progression of frailty and prevalence of osteoporosis in a community cohort of older women-a 10-year longitudinal study.

Osteoporos Int. 2018 Jun 12. doi: 10.1007/s00198-018-4593-7. [Epub ahead of print] Bartosch P, McGuigan FE, Akesson KE.

En la vivienda comunitaria, se hizo seguimiento durante 10 años a las mujeres de 75 años, y se creó un índice de fragilidad en cada una de las tres visitas realizadas. La puntuación de fragilidad aumentó en ~ 6-7% anual. Un puntaje de fragilidad más alto equivale a tener cronológicamente 5 a 10 años más. La fragilidad se asoció con una baja densidad ósea y un mayor riesgo de muerte.

Objetivo: Comprender la distribución de la fragilidad entre una muestra poblacional de mujeres de mayor edad que viven en la comunidad, la progresión en 10 años y la asociación con la mortalidad y la osteoporosis.

Métodos: El estudio se realiza en una cohorte diseñada para investigar la osteoporosis. La cohorte de OPRA consiste en mujeres de 75 años, $n = 1044$ al inicio del estudio y seguimiento a los 80 y 85 años. Se creó un índice de fragilidad (calificado de 0,0 a 1,0) basado en los déficits de salud en múltiples dominios y puntos de tiempo; los resultados fueron la mortalidad hasta 15 años y la densidad ósea del cuello femoral.

Resultados: Al inicio del estudio, la proporción menos frágil, es decir, más robusta (FI 0,0-

0,1), constituyó el 48%, cayendo al 25 y el 14% a los 80 y 85. En promedio, durante 10 años, la progresión anual de la puntuación de fragilidad lineal fue aproximadamente 6-7%. Entre los menos débiles, el 11% se mantuvo robusto en 10 años. Un puntaje de fragilidad más alto equivale a tener de 5 a 10 años más. La mortalidad fue sustancialmente más alta en el cuartil más alto en comparación con el más bajo según la puntuación de fragilidad inicial; después de 10 años, el 48,7% había muerto frente al 17,2% ($p = 1,7 \times 10^{-14}$). El riesgo de mortalidad durante los primeros 5 años fue más alto en los más frágiles (Q4 vs. Q1; HR_{unadj} 3,26 [1,86-5,73]; $p < 0,001$) y continuó siendo elevado a los 10 años (HR_{unadj} 3,58 [2,55-5,03]; $p < 0,001$). La fragilidad se asoció con la DMO después del ajuste para el IMC ($p = 0,006$ en general, Q1 vs. Q4 $p = 0,003$).

Conclusiones: El índice de fragilidad fue altamente predictivo de la mortalidad, mostrando un riesgo tres veces mayor de muerte en los más frágiles, tanto en una perspectiva más corta como más larga. Solo una de cada diez mujeres mayores escapó de la progresión después de 10 años. La fragilidad y la osteoporosis se asociaron.