

MENOPAUSIA AL DÍA

DMO baja no diagnosticada es prevalente entre mujeres postmenopáusicas

Identification and fracture outcomes of undiagnosed low bone mineral density in postmenopausal women: results from the National Osteoporosis Risk Assessment. JAMA 2001 (Dec 12);286:2815-2822.

SIRIS ES, MILLER PD, BARRETT-cONNOR, E, ET AL

Cerca de la mitad de las mujeres postmenopáusicas en los Estados Unidos tienen disminución de la densidad mineral ósea, DMO, incluyendo 7% con osteoporosis de acuerdo a los resultados de National Osteoporosis Risk Assessment. Para este estudio más de 200.000 mujeres postmenopáusicas de 50 años y mayores sin diagnóstico previo de osteoporosis fueron examinadas usando densitometría ósea periférica, factores de riesgo para DMO baja y tasas de fracturas clínicas basales y después de un año de seguimiento. Se usaron las definiciones de la organización mundial de la salud para definir osteoporosis (DMO al menos -2.5 desviaciones estándar (DE) debajo del promedio de una mujer sana blanca y adulto joven; es decir, T score) y osteopenia (T score entre -1 y -2.5 DE). Los resultados mostraron que el 39.6% de esas mediciones tenía osteopenia y el 7.2% tenía osteoporosis. Los factores de riesgo asociados con un aumento significativo de las tasas de osteoporosis fueron la edad avanzada, historia personal o familiar de fracturas, herencia asiática o hispana, fumar, y el uso de cortisona. Los factores asociados con unas tasas disminuidas de osteoporosis, fueron, índice alto de masa corporal, herencia afro americana, uso de terapia de reemplazo estrogénica o diuréticos, ejercicio regular e ingesta moderada de alcohol. La osteoporosis se asoció con un riesgo de fractura cuatro veces mayor que el de densidad mineral ósea anormal (RR, 4.03; 95% IC, 3.54-4.53). Las mujeres con osteopenia tenían un RR de 1.8 (95% IC, 1.49-2.18).

Evidencia: Nivel II-2

Comentario. Este gran estudio longitudinal y observacional confirma una prevalencia de osteoporosis y de osteopenia que se acerca al 50% en mujeres postmenopáusicas asintomáticas, y un riesgo relativo de fractura. Los factores de riesgo para osteoporosis se confirman con este tamaño de muestra grande que además, también es el estudio más grande entre mujeres de una minoría étnica. El estudio además provee validación de una densitometría y ultrasonidos periféricos como una metodología de tamizaje. A pesar de las limitaciones inherentes a un estudio observacional estos datos proveen un fuerte incentivo para el uso de aparatos periféricos pequeños menos costosos para tamizajes masivos. Esperamos que esto nos lleve a ser conscientes del diagnóstico y tratamiento especialmente en unos niveles de atención primaria.

Risa Kagan, MD
Co-Medical Director
Foundation for Osteoporosis Research and Education
Oakland, CA
Associate Clinical Professor
Department of Obstetrics and Gynecology
and Reproductive Sciences
University of California at San Francisco