

RESPUESTA DENSITOMETRICA AL RANELATO DE ESTRONCIO (RS) EN PACIENTES VIRGENES (V) DE TRATAMIENTO Y POSTERIOR AL USO DE BIFOSFONATOS (BP)

AUTORES: PREMROU, M.V.; ALVARELLOS, M.; FARALDO, M.J.; PELEGRIN, C.; MAFFEI, L.E.

Centro de Endocrinología, Dra. Laura Maffei. Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Introducción: el RS es utilizado para la osteoporosis. Su mecanismo de acción es dual, estimulando la formación e inhibiendo la resorción ósea. La respuesta densitometrica al tratamiento es menor en pacientes previamente tratados con BP que en pacientes vírgenes (V) de tratamiento.

Objetivo: evaluar la respuesta densitometrica en pacientes con osteoporosis luego de 12 meses con RS, comparar la respuesta en pacientes (V) de tratamiento con pacientes con BP previo

Material y métodos: es un estudio retrospectivo. Se incluyeron a 100 mujeres con osteoporosis densitometrica u osteopenia, con fractura por fragilidad esquelética en tratamiento con RS y se compararon los resultados densitometricos al año de tratamiento, entre pacientes que habían recibido BP antes del RS y pacientes vírgenes(V) de tratamiento. Todas recibieron RS 2g/ VO por día, 1g de Calcio y vitamina D.

Resultados: La media (X) de edad de la población fue **62,84 años** (a). 24 pacientes integraron el grupo (V) de tratamiento y 76 pacientes el de tratamiento post BP, (BP). La media de **edad** entre ambos grupos fue estadísticamente significativa siendo **menor** en el grupo **V** 57 años (mínimo 46 máximo 86 a) y 64,7 años en el grupo BP (48-86 a), respectivamente; $p < 0,001$. Los resultados obtenidos se presentan en la tabla a continuación:

	Naive basal	PostBP basal	Naive 12 meses	Post BP 12 meses	Valor de p
Raquis lumbar	0,916	0,826**	0,951	0,858***	**0,001 ***0,001
Cuello femoral	0,741	0,679**	0,772	0,712***	**0,007

Expresado en X g/cm de CMO IC 95%

Hay diferencia entre ambos grupos con respecto a la **DMO basal**, siendo **mas elevada en los V** q en el grupo BP, ($p < 0,001$). La variación total a los 12 meses de tratamiento a nivel de raquis lumbar fue un aumento del CMO de 3,44% (IC 95% 2,21-4,66%) ; siendo en el grupo (V) 3,72% (IC 95% 0,86-6,58%) y 3,35 (IC 95% 1,97-4,73%) en post BP ($p: 0,80$ NS). En cuello femoral el aumento en la población total fue de 4,07% (IC 95% 2,45-5,69%), siendo el incremento en el CMO de 3,65% (0,42-6,88%) en el grupo (V) y de 4,20% (2,29-6,12%) en el grupo post BP ($p: 0,77$ NS)

Al analizar cuantas pacientes habían aumentado o disminuido el CMO: en RL el 81% mantuvo o mejoro en el grupo V y 77,1 % en el grupo BP y 19% disminuyo en el grupo V y 22,9% en el grupo BP ($p: 0,71$) chi cuadrado. La media de disminucion entre las que disminuyeron fue de 1,63% en las V y de 3,46% en el grupo BP previo ($p: NS 0,41$)

En CF aumentaron un 77,7% del grupo V y 70,6% del grupo BP y disminuyeron 22,3% en el grupo V y 29,4% en el grupo BP ($p: 0,84$) NS

Conclusiones: Este grupo de pacientes mostro una respuesta densitometrica positiva al RS tanto en las pacientes (V) de tratamiento como post al uso de BP. Middleton publico una mayor respuesta densitometrica al RS luego de 12 y 24 meses en pacientes (V) de tratamiento que en usuarias previas de BP, esto es lógico ya que el RS se incorpora 1,25-2,5 veces más en el hueso nuevo. En este grupo de pacientes no se observaron estas diferencias.