



402 - RESPUESTA ÓSEA A TERAPIAS ANTIRRESORTIVAS EN MUJERES CON CÁNCER DE MAMA BAJO TERAPIA HORMONAL

M.C. Dameto Pons¹, M. Antequera González², M. Casado Rodríguez², M. Alejo Ramos², E. González Arnáiz², J. Castaño Alonso², D. Ariadel Cobo², X.F. Pérez Candel², M. García Duque² y M.D. Ballesteros Pomar²

¹Complejo Asistencial Universitario de León. ²Endocrinología y Nutrición, Complejo Asistencial Universitario de León.

Resumen

Introducción y objetivos: Los inhibidores de aromatasa son fármacos usados en cáncer de mama hormonodependiente y asocian pérdida acelerada de masa ósea aumentando el riesgo de fractura. El objetivo es analizar cambios bioquímicos y densitométricos en pacientes con terapia hormonal y tratamiento antirresortivo.

Métodos: Estudio retrospectivo en pacientes con cáncer de mama y terapia hormonal valoradas entre 2024 y 2025 en la consulta de Metabolismo Óseo del Hospital de León. Se recogieron variables demográficas, bioquímicas y densitométricas (iDEXA Lunar) de historia clínica.

Resultados: 79 pacientes, edad 64,4 (DE 10,2) años, peso 64,1 (RI 13) kg, IMC 26,1 (RI 6,2) kg/m². El 23,8% presentó menopausia precoz. 23,8% fumadoras, 2,5% referían consumo excesivo alcohol (UBE > 2,5), 60% no realizaba ejercicio y 51,2% no alcanzaba requerimientos de calcio. Previo al cáncer, el 13,8% había sufrido fractura y el 12,5% tenía antecedente familiar de fractura osteoporótica. El 66,3% recibió letrozol, 3,8% tamoxifeno, 26,3% ambos y 3,9% otros. Prevalencia basal osteopenia y osteoporosis de 28,7% y 58,8% lumbar, y 55% y 37,5% en cuello femoral respectivamente. 71,3% con elevada actividad resorción (?-crosslaps (CL) > 0,5 ng/ml). El 58,6% y 2,9% presentó insuficiencia (10-30 ng/ml) y deficiencia (< 10 ng/ml) vitamina D respectivamente. Riesgo fractura: 7,6% bajo/moderado, 59% alto y 14% muy alto.

		Pretratamiento	Postratamiento	p
CL (DE) (ng/ml)	Denosumab	0,7 (0,2)	0,1 (0,1)	0,003
	Bifosfonato	0,7 (0,2)	0,2 (0,1)	0,003
Osteocalcina (RI) (ng/ml)		36,2 (26,6-41,5)	14,5 (11-13,2)	0,000
Vitamina D (RI) (ng/ml)		29,9 (20,7-36,3)	41,9 (29,5-40)	0,000

T-score lumbar (RI)		-2,5 (-3,1--2)	-1,9 (-2,6--2,1)	< 0,001
T-score cuello (RI)		-2,1 (-2,6--1,5)	-1,9 (-2,4--2)	< 0,001
Lumbar (%)	Osteopenia	28,7	26,3	0,001
	Osteoporosis	58,8	21,3	0,001
Cuello (%)	Osteopenia	55	38,8	0,000
	Osteoporosis	37,5	16,3	0,000

Conclusiones: Tras el tratamiento antirresortivo en mujeres con cáncer de mama y terapia hormonal mejoró significativamente la densidad mineral ósea lumbar y cuello, reduciendo significativamente los marcadores de remodelado óseo.