



P-036 - VALORACIÓN DE LA DENSIDAD MINERAL ÓSEA Y DEL RIESGO DE FRACTURA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1

A. Aguilera Luque^a, L.M. Reyes Céspedes^b, R. Barahona San Millán^b, L. Riera Perico^b, A. de Genover Gil^b, L. Sojo Vega^b y M. Fernández Balsells^b

^aEndocrinología y Nutrición, Hospital Universitari Doctor Josep Trueta, Girona. ^bHospital Universitari Doctor Josep Trueta, Girona.

Resumen

Introducción: La diabetes mellitus tipo 1 (DM1) es un factor de riesgo para la osteoporosis cuya prevalencia se desconoce en esta población. Los métodos utilizados para valorar el estado óseo son la densitometría ósea (DXA) y las escalas de predicción del riesgo de fracturas.

Objetivos: Estudiar la prevalencia de osteoporosis y osteopenia y la probabilidad de fractura en pacientes con DM1.

Material y métodos: Estudio observacional transversal. Se recogieron datos clínicos y analíticos y se realizó una DXA lumbar y del cuello femoral para estudio de densidad mineral ósea. Se calculó también la probabilidad de fractura mayor y de cadera mediante la herramienta FRAX (adaptación española).

Resultados: Se exploraron 100 pacientes con DM1 con las siguientes características: 51% hombres, edad 50 (± 13) años, 39% exposición tabaco, 51% HTA, IMC 26,5 (± 4) Kg/m², 47,5% obesidad central, tiempo evolución DM 24 (± 12) años, HbA1c 7,8% ($\pm 0,95$), 53% evidencia de microangiopatía. La DXA del cuello femoral diagnosticó osteopenia en 29% de los pacientes y 5% osteoporosis. La DXA de columna lumbar diagnosticó osteopenia en 33% pacientes y osteoporosis en 6%. De las variables analizadas, sólo la edad se relacionó con una menor masa ósea en región femoral (57 años (± 15) vs 48 años (± 13) p 0,016) mientras que el sexo masculino se relacionó con una peor masa ósea lumbar, 50% de los hombres presentó DXA lumbar alterada (p 0,029) frente al 29% de mujeres. La probabilidad de fractura mayor en 10 años estimada por FRAX fue: riesgo bajo (5%): 50%, intermedio (5-7,5%): 22%, alto > 7,5%: 27,6%. La probabilidad de fractura de cadera fue: riesgo bajo (1%): 66%, intermedio 1-3% (19%), alto (> 3%): 14%. Ningún paciente con riesgo de fractura bajo o intermedio (tanto fractura mayor como de cadera) presentó osteoporosis femoral en la DXA. Entre los pacientes que puntuaron un riesgo de fractura mayor alto, solamente el 18% presentaron osteoporosis femoral y 7% región lumbar. Entre los pacientes que puntuaron riesgo de cadera alto, 36% presentaron osteoporosis femoral.

Conclusiones: Los pacientes con DM1 estudiados presentan un mayor riesgo de fractura que no se traduce con una mayor alteración en la densitometría. La prevalencia encontrada de osteoporosis y osteopenia es incluso inferior que en la población general. El índice FRAX sería una herramienta clínica de mayor utilidad en los pacientes con DM1.