



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-181 - RELACIÓN ENTRE EL METABOLISMO HIDROCARBONADO Y EL RIESGO DE FRACTURA EN MUJERES CON OSTEOPOROSIS POSMENOPÁUSICA

V. Ávila Rubio, B. García Fontana, M. Hayón Ponce, C. Novo Rodríguez y M. Muñoz Torres

Hospital Universitario de San Cecilio, Granada.

Resumen

Objetivos: Evaluar si existe asociación entre parámetros del metabolismo hidrocarbonado y riesgo de fractura en una cohorte de mujeres con osteoporosis posmenopáusica (OPPM) no diabéticas.

Material y métodos: Estudio transversal sobre una muestra de 40 mujeres con OPPM, sin tratamiento antiosteoporótico, no obesas y sin disglucemia, evaluadas en la Unidad de Metabolismo Óseo de la UGC Endocrinología del H.U. San Cecilio de Granada. Se recogen datos clínicos, evaluación del riesgo absoluto de fractura a 10 años mediante la herramienta FRAX y parámetros analíticos relacionados con el metabolismo hidrocarbonado (glucosa en ayunas [GA], HbA1c, insulina, modelo de homeostasis de la glucosa [HOMA2-Calculator]) y con el metabolismo mineral (25OHD, marcadores de remodelado óseo). Se realiza un análisis descriptivo y estudio de correlación (Pearson) entre parámetros del metabolismo hidrocarbonado y riesgo absoluto de fractura a 10 años (FRAX).

Resultados: Todas las pacientes cumplían criterios densitométricos de osteoporosis: T-score lumbar $-2,9 \pm 0,6$ y cadera $-1,8 \pm 0,7$. Edad 62 años $\pm 8,5$; prevalencia de fractura osteoporótica 42,5%; FRAX para fractura mayor $6,4\% \pm 5$; FRAX para fractura de cadera $2,2\% \pm 3$; IMC $25,4 \text{ kg/m}^2 \pm 3,9$; 25OHD $42,9 \text{ ng/dl} \pm 19,8$; GA $87 \text{ mg/dl} \pm 9$, HbA1c $5,4\% \pm 0,3$, HOMA2-IR $1,12 \pm 0,51$, HOMA2-%S $107\% \pm 46$; HOMA2-%B $109\% \pm 30$, insulina $8,7 \text{ mcU/ml} \pm 3,9$, OC $18,5 \text{ ng/ml} \pm 8,5$; CTX $0,473 \text{ ng/ml} \pm 0,198$. Encontramos una asociación positiva estadísticamente significativa entre HbA1c y riesgo absoluto de fractura osteoporótica mayor ($r = 0,329$, $p = 0,04$) pero no entre HbA1c y riesgo absoluto de fractura de cadera. No hemos encontrado asociación entre el resto de parámetros del metabolismo hidrocarbonado analizados y riesgo absoluto de fractura medido por FRAX.

Conclusiones: Los niveles de HbA1c están relacionados con el riesgo de fractura osteoporótica mayor en nuestra población de mujeres con OPPM no diabéticas. Este hallazgo concuerda con la amplia evidencia científica que relaciona las alteraciones del metabolismo hidrocarbonado con una mayor fragilidad ósea y mayor riesgo de fracturas.