Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):1

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/305 - Osteoporosis: papel del médico de atención primaria

M. Márquez Alsina[a], M. Grau Calderón[b], M.J. Sénder Palacios[c], M. Vernet Vernet[d], E.M. Salazar Igual[d], G. Ródenas Padilla[b] y M.Á. Pozo Montolio[e]

[a]Médico de Familia. Centro de Atención Primaria Pineda de Mar. ICS. Pineda de Mar. Barcelona.[b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; [c]Médico de Familia. Centro de Salud Terrassa Nord. Terrassa.[d]Médico de Familia. Centro de Atención Primaria Terrassa Nord. Terrassa.[e]Médico de Familia. Centro de Atención Primaria Palau-Solità i Plegamans. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Valorar el papel del médico de Atención Primaria (MAP) en el diagnóstico, inicio del tratamiento y seguimiento de la osteoporosis. Analizar los criterios de solicitud de densitometría ósea (DMO).

Metodología: Mujeres postmenopáusicas con edad ? 55 años, adscritas a un centro de atención primaria urbano, a las que se les haya practicado alguna DMO durante el año 2012. Variables analizadas: edad, peso, talla, índice masa corporal, edad menopausia, consumo calcio (leche, yogurt, queso), fracturas previas, fracturas de los padres, tabaquismo, tratamiento corticoides, consumo alcohol, ejercicio, DMO previas, diagnóstico osteoporosis, osteoporosis secundarias y causas, profesional que diagnostica la osteoporosis y el seguimiento de la misma, indicaciones solicitud DMO, realización FRAX, tratamiento osteoporosis, indicación correcta de dicho tratamiento y profesional que la realiza.

Resultados: Muestra de 197 mujeres (190 analizadas, 7 no encontradas en el sistema). Diagnóstico osteoporosis: 43% (84 pacientes). Profesionales que realizaron el diagnóstico: 50 MAP, 10 reumatología, 7 ginecología, 1 traumatología, 10 otros, 6 no consta. Profesionales que indicaron el tratamiento osteoporosis: 41 MAP, 11 reumatología, 7 ginecología, 1 traumatología, 8 otros y 1 no consta. Profesionales que realizaron el seguimiento de los pacientes (156) con densidad mineral ósea disminuida: 148 MAP (92 seguimiento exclusivo MAP), 32 reumatología + MAP (4 seguimiento exclusivo reumatología), 19 ginecología + MAP (2 seguimiento exclusivo ginecología). Cumplimiento de las indicaciones de solicitud de DMO: 83% de casos. Relación significativa entre las indicaciones de solicitud de DMO y la presencia de osteoporosis ($p = 0,001$). Realización FRAX: 11 casos (6%). Tratamiento específico osteoporosis: 37% de casos (indicación correcta 73%).

Conclusiones: Diagnóstico de osteoporosis en menos de la mitad de las pacientes a las que se solicita DMO, pero densidad mineral ósea disminuida en una elevada proporción. El MAP es el profesional que solicita mayoritariamente las DMO. La mayoría de DMO solicitadas cumplen las indicaciones establecidas (CAMFiC), a pesar de que no conste la realización del FRAX en la mayoría de los casos. Indicación correcta del tratamiento específico de la osteoporosis en 2/3 de los casos. Actitud activa del MAP en el diagnóstico, inicio tratamiento y seguimiento de la Osteoporosis.

Palabras clave: Densitometría ósea. Osteoporosis.

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.