



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

242/954 - PREVENCIÓN DE LA OSTEOPOROSIS EN HOMBRES CON CÁNCER DE PRÓSTATA EN TRATAMIENTO HORMONAL

S. Ramírez Abril^a, J. Montero Alcaraz^b, I. Buxade Martí^b, M. Cárdenas Ramos^b, N. Guardia Rodríguez^b y S. Franquesa Alonso^c

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Cirera-Molina. Mataró. Barcelona. ^bMédico de Familia. CAP Cirera-Molina. Mataró. Barcelona. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Bustarviejo. Madrid. CAP Cirera-Molina. Mataró. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Revisar si se evalúa y se realiza prevención de la osteoporosis en pacientes a los que se les inicia tratamiento hormonal por cáncer de próstata. Analizar la aparición de nuevas fracturas y su tratamiento durante el periodo.

Metodología: Estudio observacional multicéntrico retrospectivo. Población: hombres diagnosticados de cáncer de próstata en los últimos 10 años y en los que consta el diagnóstico de fractura. Se excluyen pacientes que presentan fractura patológica o no considerada osteoporótica. Ámbito: 3 áreas básicas de salud con una población asignada de 54.151 personas de las cuales 26.744 hombres. Datos: variables demográficas, fecha de diagnóstico de cáncer, alcohol, tabaco, fármacos osteopenizantes, prostatectomía, radioterapia, índice de masa corporal, antecedentes familiares de osteoporosis/fractura, presencia de fractura previa, niveles de testosterona, densitometría, aparición y localización de nuevas fracturas, indicación y tipo de tratamiento anti-osteoporótico. Revisión de radiografías realizadas por cualquier otro motivo para detectar fracturas.

Resultados: N = 38, edad media en el momento del diagnóstico 72,6 años, fumadores 50%; enol 5,26%; fármacos osteopenizantes 5,76%; tratamientos antiandrogénicos: bicalutamida 36,5%, triptorelina 21,1%, leuprorelina 21,1%, flutamida 9,61%, goserelina 3,84%, ciproterona 1,2%; número de antiandrógenos por paciente: 1 (29,62%), 2 (55,5%), 3 (7,4%), 4 (7,4%); orquiectomía (2,63%); prostatectomía (28,94%); radioterapia (52,63%), índice de masa corporal promedio 28,08; fractura previa 21% (25% fémur, 37,5% antebrazo distal, 37,5% vertebral); suplementos de calcio + vitamina D 18,42%, 1 densitometría previa al inicio de tratamiento, 2 densitometrías durante el seguimiento, 19 nuevas fracturas (6 vertebrales, 7 de fémur 5 antebrazo distal, 1 húmero), tratamientos anti osteoporóticos (bifosfonatos): 2 tras fractura de fémur, 2 por fractura vertebral.

Conclusiones: A pesar de estar demostrada la relación tanto del cáncer de próstata como de su tratamiento hormonal con la aparición de osteoporosis, no se efectúa evaluación, seguimiento ni tratamiento adecuados. Destacan las 19 nuevas fracturas de las que sólo 3 reciben tratamiento. Proponemos estudio prospectivo con: evaluación previa, densitometría y radiografías de seguimiento, tratamiento preventivo y aparición de nuevas fracturas.

Palabras clave: Cáncer de próstata. Osteoporosis. Prevención.