



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

P-341 - ¿ES SOLO UNA FRACTURA?

J. Villar Ramos^a, M. Montes^b, A. Blanco^c, P. López^d, D. Fernández^e, M.E. Guerra^e y M. Fernández^d

^aHUMV (CS Dávila). ^bHUMV (CS Camargo Interior). ^cHUMV. ^dCS Cazoña. ^eCS Camargo Costa.

Resumen

Descripción del caso: Mujer, 78 años, ex-fumadora 25 paq/año, HTA, dislipemia. Menopausia a los 51 años. Acude a nuestra consulta para revisión por radiología de un proceso previo, se realiza Rx torácica por otro proceso objetivándose pérdida de altura en muro anterior del cuerpo vertebral T11 del 30%. No recuerda traumatismos previos, no dolor asociado. A los 3 años, la paciente sufre una caída accidental con fractura de húmero intervenida quirúrgicamente. Al año, nueva fractura de cadera requiriendo IQ. A los dos años, ingresa por dolor lumbar e imposibilidad para la deambulaci3n.

Exploraci3n y pruebas complementarias: TAC: disminuci3n de la densidad 3sea difusa con p3rdida de altura de T11 y todas las v3rtebras lumbares estando m3s preservada L5, a expensas de hundimiento de platillo superior. La v3rtebra m3s afectada es L1 con p3rdida de altura de m3s del 50%. Rx t3rax: p3rdida de altura en muro anterior del cuerpo vertebral T11 del 30%.

Juicio cl3nico: Osteoporosis con m3ltiples fracturas (desde T11 hasta fractura h3mero cadera y m3ltiples fracturas vertebrales).

Diagn3stico diferencial: Fracturas traum3ticas. Fracturas patol3gicas.

Comentario final: 2/3 de las fracturas vertebrales pasan desapercibidas. Es importante diagnosticarlas, estudiar y tratar la osteoporosis, ya que suponen un importante y significativo factor de riesgo de nuevas fracturas incluidas las vertebrales. Las mujeres con fracturas vertebrales tienen 5 veces m3s riesgo de sufrir una nueva fractura vertebral y 2 veces m3s riesgo de sufrir una fractura de cadera. Una de cada 5 mujeres sufrirá una nueva fractura vertebral en el siguiente a3o. Actualmente, disponemos de f3rmacos que reducen el riesgo de fracturas osteopor3ticas en entre un 30-50% de los casos, sin embargo a pesar de conocerse estos datos se considera que solo un 10% de los pacientes con fracturas osteopor3ticas reciben tratamiento adecuado, esto se debe a m3ltiples causas: 1. Preocupaciones por los costos relacionados con el diagn3stico y el tratamiento. 2. El tiempo necesario para el diagn3stico y la detecci3n de casos. 3. Preocupaciones relacionadas con la polifarmacia. 4. Falta de claridad sobre en qui3n recae la responsabilidad cl3nica. Recordamos que es importante diagnosticar y tratar las fracturas osteopor3ticas, fundamentalmente las vertebrales que en muchas ocasiones pueden pasar asintom3ticas para evitar la aparici3n de nuevas fracturas. La cl3nica de las fracturas vertebrales es: dolor agudo y cr3nico, lo que implica uso de narc3ticos y disminuci3n de la movilidad. P3rdida de altura y deformidad con reducci3n de la funci3n pulmonar (cifosis, abdomen prominente) todo ello conlleva a la disminuci3n de la calidad de vida con aumento del riesgo de fractura y aumento de la mortalidad.