



CARTAS AL DIRECTOR

Respuesta de los autores a la Carta al Director en relación con el artículo «Osteoporosis posmenopáusica: prevención primaria o medicación excesiva»



Authors' response to the Letter to the Editor as regards the article "Post-menopausal osteoporosis: Primary prevention or excessive medication"

Sr. Director:

En primer lugar, agradecemos el interés mostrado por el artículo¹ por parte de los firmantes.

El objetivo del trabajo era concienciar al colectivo de Medicina de Familia sobre la excesiva medicalización que se realiza en la prevención primaria de las enfermedades crónicas, donde un ejemplo claro es la prevención de fracturas en la osteoporosis posmenopáusica.

Los resultados presentados corresponden a los datos de un único centro de salud, lo cual supone una limitación. Sin embargo, al comparar nuestros resultados con otros realizados en nuestro entorno observamos datos similares: se medicaliza en exceso por parte de todos los profesionales implicados, unos más, otros menos, ya que se trata con fármacos a muchas mujeres con un escaso riesgo de fractura. Se usa poco el fármaco de elección, unos más, otros menos, y existen diferencias significativas entre los profesionales implicados.

Respecto a la afirmación de que los médicos de familia prescriben alendronato presionados por las gerencias, los firmantes olvidan otras consideraciones de las autoras, como que prescribimos más basándonos en la evidencia, en el coste/efectividad y que sobre todo tendemos a usar

fármacos de probada experiencia en seguridad. Y no obviamos las advertencias de la Agencia Europea del Medicamento para reevaluar el uso de bifosfonatos a los 5 años, revisamos los tratamientos, aunque la proporción de profesionales que lo hacen tanto de Primaria como del segundo nivel no se ha cuantificado. Podría ser este, tema para otro estudio.

No hemos incluido en el estudio la teriparatida, la PTH y el denosumab por ser fármacos utilizados en el segundo nivel, y no en Primaria.

En cuanto al tema del ranelato de estroncio, y a pesar de los resultados del estudio que comentan en mujeres de alto riesgo > 74 años, creemos que hay que utilizarlo con mucha precaución, ya que los datos de seguridad (riesgo de IAM, precaución en pacientes con riesgo cardiovascular, etc.) presentados últimamente así lo indican.

Acabamos con el FRAX[®], todos conocemos sus ventajas y limitaciones, pero está reconocida su utilidad para cuantificar el peso de los factores de riesgo de fractura. Por ello es reconocido en todas las guías y constituye una herramienta sencilla y eficaz para tomar decisiones.

Creemos sinceramente que lo importante es guiarnos todos por el principio de no hacer daño y el sentido común a la hora de prescribir fármacos a nuestras pacientes.

Bibliografía

1. Mendoza-Edroso C, Sánchez Garrido-Lestache N, Lopez-Picado A. Osteoporosis posmenopáusica: prevención primaria o medicación excesiva. *Semergen*. 2013;39:123–9.

C. Mendoza-Edroso^a, N. Sánchez Garrido-Lestache^a y A. López-Picado^b

^a *Medicina de Familia y Comunitaria, Centro de Salud Aranbizkarra II, Vitoria-Gasteiz, Álava, España*

^b *Unidad de Investigación de Álava, Hospital Universitario Araba, Vitoria-Gasteiz, Álava, España*

<http://dx.doi.org/10.1016/j.semereg.2013.08.004>

Véase contenido relacionado en DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.semereg.2012.07.006>