



27 - EVALUACIÓN DE la DENSIDAD MINERAL Y MICROARQUITECTURA ÓSEAS EN PACIENTES CON ACROMEGALIA Y ASOCIACIÓN DE RIESGO DE FRACTURAS

M. Calatayud, M. Mediero, L. Pérez, S. Librizzi, C. Rodríguez, M. Partida, A. Serraclara y G. Martínez

Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid. España.

Resumen

Introducción: Los pacientes con acromegalia presentan una incidencia mayor de fracturas vertebrales no predecible por la densidad mineral ósea (DMO). La fragilidad ósea valorada a través del TBS (Trabecular Bone Score) parece verse alterada en estos pacientes, pudiendo ser utilizada como predictor del riesgo de fractura.

Objetivos: Valorar el TBS en pacientes con acromegalia, analizar su capacidad para valorar el estado de la microarquitectura ósea (MO) y predictor del riesgo de fractura (RF) y su relación con variables clínicas que pudieran asociarse con mayor alteración de la MO.

Métodos: Estudio retrospectivo, caso-control, en pacientes con acromegalia en seguimiento en nuestro servicio comparados con un grupo control de los que se disponía de datos sobre número de fracturas, valores de DMO lumbar derivados de densitometría (DXA) y el TBS recogidos durante 2016 y 2017.

Resultados: Se incluyeron 15 (53,3% mujeres) pacientes con acromegalia con media de edad $58,13 \pm 16,58$ años, media de seguimiento $174,4 \pm 104,23$ meses, cumpliendo el 100% criterios de control por niveles de IGF1 en el momento de realizar el estudio y 117 (49,5% mujeres) controles con media de edad $50,73 \pm 20,95$ años. La media del TBS en el grupo con acromegalia resultó menor ($1,28 \pm 0,15$ vs $1,35 \pm 0,17$, $p = 0,0962$) pese a una DMO lumbar según Z-score mayor ($0,77 \pm 1,75$ vs $-0,2 \pm 1,45$, $p = 0,0285$). El RF en cualquier localización fue mayor en el grupo con acromegalia (OR = 5,451; IC95% 1,156-25,696). Presentaron una tendencia de MO más degradada en el grupo con acromegalia las mujeres frente a los hombres (75% vs 25% MO parcialmente degradada o degradada, $P = 0,4049$) y los pacientes que habían recibido radioterapia (86,33% vs 44,44% MO parcialmente degradada o degradada, $p = 0,3071$).

Conclusiones: Los pacientes con acromegalia presentan una MO ósea medida por TBS más degradada y un mayor RF independiente de la DMO. El TBS podría ser una herramienta útil para predecir el RF en esta población.