



425 - ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE PÉRDIDA DE MASA ÓSEA EN LA UTCA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LAS NIEVES

C. Novo Rodríguez, M. Novo Rodríguez, I. Herrera Montes, V. Siles Guerrero, A. Muñoz Garach y M. López de la Torre Casares

Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

Resumen

Introducción y objetivos: El diagnóstico de los trastornos del comportamiento alimentario (TCA) se hace habitualmente en la adolescencia. La osteoporosis es una complicación relevante al incidir en una etapa crítica del desarrollo esquelético. Se afecta fundamentalmente el hueso trabecular y son factores de mal pronóstico el retraso en el diagnóstico, la duración de la amenorrea y de la desnutrición. Nuestro objetivo fue analizar la salud ósea, el estado nutricional y el tratamiento recibido en los pacientes atendidos en la UTCA.

Métodos: Estudio observacional descriptivo de una muestra de 13 sujetos. Se estudiaron parámetros analíticos, nutricionales, DEXA y tratamiento instaurado. El análisis estadístico se realizó con SPSS.

Resultados: Edad media $29,2 \pm 12,7$ a, 91,66% mujeres. Media de IMC $16,4 \pm 1,2$ kg/m². 100% con diagnóstico de anorexia nerviosa (AN). El 100% de las pacientes en edad fértil presentaba amenorrea con una duración media de 25,8 meses. Se observó DEXA normal en 15,4%. osteopenia (CL, CF o ambas) 46,15% y osteoporosis (CL, CF o ambas) 38,45%. En este último subgrupo la media del Z score en CF fue de $-2,86 \pm 0,81$ DE y CL $-3,42 \pm 0,98$ DE y la DMO en CF $0,51 \pm 0,07$ g/cm² y CL $0,67 \pm 0,1$ g/cm². El 100% de los pacientes independientemente de la densitometría recibió suplementación con calcio y vitamina D. El 80% de las mujeres con densitometría anormal recibió tratamiento estrogénico, en concreto cuando la amenorrea fue mayor de 1 año. El 80% de los pacientes con osteoporosis recibió tratamiento antiosteoporótico (25% risedronato y 75% teriparatida).

Conclusiones: En nuestra muestra de pacientes la prevalencia de osteoporosis fue similar a la descrita en la literatura. Es importante protocolizar el seguimiento de la salud ósea en la UTCA considerando que las bases actuales del tratamiento son la renutrición, la recuperación del ciclo menstrual, la suplementación con calcio y vitamina D y la instauración de tratamiento antiosteoporótico cuando se precise.