



# Gastroenterología y Hepatología



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

## P-65 - ELEVADA PREVALENCIA DE ALTERACIONES EN LA DENSIDAD MINERAL ÓSEA EN DEBUT DE LA ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL EN ADULTOS MAYORES DE 50 AÑOS

A. Clos<sup>1</sup>, A. Aguilar<sup>1</sup>, I. Iborra<sup>1</sup>, M. Mañosa<sup>1,2</sup>, F. Cañete<sup>1</sup>, E. García-Planella<sup>1</sup>, E. Cabré<sup>1,2</sup> y E. Domènech<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Germans Trias y Pujol, Badalona. <sup>2</sup>CIBEREHD.

### Resumen

**Introducción:** Las alteraciones de la densidad mineral ósea (ADMO) asociadas a la enfermedad inflamatoria intestinal (EII) se consideran un trastorno frecuente. La prevalencia descrita en los estudios publicados es muy variable, probablemente relación al impacto de factores geográficos y de la población. Además, la prevalencia en el debut de la EII ha sido escasamente evaluada.

**Métodos:** A partir del registro Eneida local, se identificaron los pacientes diagnosticados de EII desde enero 2001 hasta junio 2017 y se seleccionaron aquellos con densitometría ósea disponible durante los primeros 6 meses de su diagnóstico. Se registraron variables epidemiológicas y fenotípicas de la EII, tratamientos recibidos los 6 meses previos a la densitometría y parámetros densitométricos. El diagnóstico de ADMO se efectuó en función de la edad: en menores de 50 años, baja densidad mineral ósea [ $Z < -2$  DE]; en mayores de 50 años, osteopenia [ $T$  entre  $-1$  y  $-2,5$ ] u osteoporosis [ $T < -2,5$ ].

**Resultados:** Se incluyeron 202 pacientes (44% mujeres) con una media de edad al diagnóstico de  $36 \pm 14$  años. El 53% con enfermedad de Crohn, 43% colitis ulcerosa y 4% colitis inclasificada. En el momento de la densitometría, 47% eran fumadores activos y 11% exfumadores. De los pacientes con EC, 41% presentaba afectación ileal, 19% cólica, 35% ileocólica y el presentaba 81% un patrón inflamatorio. De los pacientes con CU, 54% colitis extensa. El 23% de los pacientes habían recibido corticoides a una dosis significativa (mínimo de 30 días o  $> 1$  g de dosis acumulada) en los 6 meses previos a la realización de la densitometría. Se demostró ADMO en el 20% de todos los pacientes. 167/202 pacientes (83%) tenían una edad inferior a 50 años y 35/202 (17%) eran tenían 50 años o más. El 63% ( $n = 22$ ) de pacientes del grupo  $\geq 50$  años presentó algún tipo ADMO. En este grupo, se objetivó osteoporosis en cabeza femoral (CF) o columna vertebral (CV) en el 26% y sólo un 6% del total la presentó en las dos localizaciones; además, el 58% presentó osteopenia en CV o CF. En pacientes  $< 50$  años sólo el 8% presentaba ADMO, siendo más frecuente la afectación de la CV. En el grupo de pacientes de  $\geq 50$  años, el único factor asociado al riesgo de ADMO fue el incremento de la edad ( $p < 0,009$ ). No se identificaron otras diferencias significativas con el resto de variables estudiadas.

**Conclusiones:** Aproximadamente 1 de cada 5 pacientes con EII presentan alteraciones en la DMO en el debut de la enfermedad, siendo especialmente prevalente en mayores de 50 años, por lo que la

densitometría sería aconsejable siempre en este grupo en el debut de la EII.