



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## 0 - INCORPORACIÓN DEL TBS (TRABECULAR BONE SCORE) EN LA EVALUACIÓN DEL RIESGO DE FRACTURA OSTEOPORÓTICA EN MUJERES POSMENOPÁUSICAS

B. Pérez López, R. Ruano Pérez, L.G. Díaz González, M.E. Martín Gómez, E. Martín Gómez, F. Gómez-Camínero López, P. García-Talavera San Miguel y M.P. Tamayo Alonso

Hospital Universitario de Salamanca.

### Resumen

**Objetivo:** El TBS es un parámetro de textura que se extrae de los estudios DXA de columna lumbar. Proporciona información sobre la microarquitectura del hueso permitiendo establecer diferencias entre estudios DXA con resultados similares de densidad ósea, así un valor alto de TBS se asocia a mejor microarquitectura del hueso. Valorar si el TBS aporta información complementaria a los valores de T obtenidos en los estudio DXA de columna lumbar.

**Material y métodos:** Se analizaron 174 mujeres postmenopáusicas, edad media 66 años (rango 50-89), sin fracturas previas por fragilidad ni tratamiento médico para la osteoporosis, derivadas para estudio densitométrico. 55 de ellas presentaban un BMI normal (< 25); 85 sobrepeso (BMI 25-30) y 34 obesidad (BMI > 30). Según la densidad mineral ósea se clasificaron en: normalidad (T > -1,0), osteopenia (-2,5 < T < -1,0), osteoporosis (T ≤ -2,5). La estructura ósea se clasificó como: normal (TBS < 1.300), parcialmente degradada (1.200 < TBS < 1.300), degradada ≤ 1.200. El riesgo de fractura mayor al combinar ambos parámetros se definió como: bajo (< 5/1.000/año), moderado (5 a 10/1.000/año), alto (> 10/1.000/año).

**Resultado:** En el total de la muestra 68 mujeres (39,1%) presentaron un T score normal, 81 (46,6%) osteopenia y 25 (14,4%) osteoporosis. La detección de osteoporosis fue de un 18,2% si BMI normal, un 16,5% si sobrepeso, y sólo de un 2,9% si obesidad. Esta diferencia fue estadísticamente significativa ( $\chi^2$ , p < 0,05). Al combinar T y TBS el riesgo de fractura mayor fue bajo en 75 (43,1%), moderado en 65 (37,4%) y alto en 34 (19,5%). El TBS incrementó a riesgo alto a 27/81 (33,3%) mujeres con osteopenia, siendo el grupo de mujeres obesas en el que mayor modificación experimentó (el 56% pasaron a alto riesgo susceptible de tratamiento).

**Conclusiones:** La incorporación del TBS en los estudios densitométricos de columna lumbar permite clasificar en un riesgo superior a mujeres con osteopenia. La existencia de obesidad infraestima la proporción de osteoporosis que se puede soslayar mediante la valoración de la arquitectura ósea con el TBS.