



262 - PAPEL DEL TRABECULAR BONE SCORE (TBS) EN EL RIESGO DE FRACTURAS EN PACIENTES CON ACROMEGALIA

A. García Martín^{a,c}, S. González Salvatierra^b, M.D. Avilés Pérez^{a,c}, B. García Fontana^{a,b,c}, E. Torres Vela^a y M. Muñoz Torres^{a,b,c}

^aUnidad de Metabolismo Óseo. Hospital Universitario San Cecilio. Granada. ^bInstituto de Investigación Biosanitaria de Granada. ^cCIBERFES. ^dDepartamento de Medicina. Universidad de Granada.

Resumen

Los pacientes con acromegalia tienen aumentado el riesgo de fractura vertebral sin relación con la densidad mineral ósea (DMO) pero con valores de *Trabecular Bone Score* (TBS) más bajos. La escala de valoración de riesgo de fractura FRAX ha incluido recientemente una nueva estimación incluyendo el valor de TBS. En este contexto analizamos el papel del TBS en la estimación del riesgo de fractura mediante escala FRAX en una cohorte de 20 pacientes acromegálicos (75% mujeres, 55 ± 11 años de edad y 10 ± 8 años de evolución) en seguimiento en el Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario San Cecilio en Granada. Los valores medios de DMO lumbar, T-score lumbar, y TBS fueron $0,965 \pm 0,173$ g/cm², $-0,66 \pm 1,5$ DE y $1,292 \pm 0,108$ respectivamente. La densitometría ósea fue normal en el 50% de los pacientes, el 40% presentaban osteopenia y el 10% restante osteoporosis. Sólo el 25% de los pacientes presentaron valores de TBS normales, el 55% TBS parcialmente degradado y el 20% TBS degradado. El riesgo de fractura osteoporótica mayor estimado a los 10 años con Tscore fue $3,6 \pm 4,2\%$ frente al $4,2 \pm 5,2\%$ ($p = 0,058$) estimado con TBS. El riesgo de fractura de cadera estimado a los 10 años con Tscore fue $0,7 \pm 1,6\%$ frente al $0,9 \pm 2,1\%$ ($p = 0,222$) estimado con TBS. Nuestros resultados sugieren que el estudio TBS en pacientes con acromegalia mejora la estimación del riesgo de fractura osteoporótica mayor aunque dicha estimación se encuentra lejos de los umbrales de intervención terapéutica.