



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## CO120 - ¿APORTA LA PUNTUACIÓN DE HUESO TRABECULAR (TBS: TRABECULAR BONE SCORE) UN VALOR AÑADIDO A LA DENSITOMETRÍA ÓSEA PARA LA PREDICCIÓN DE FRACTURAS EN PACIENTES SOMETIDOS A TRASPLANTE DE HÍGADO?

**Juan Fernando Bastidas<sup>1</sup>**, Anneris Cabrera<sup>1</sup>, Angela Bronte<sup>1</sup>, Marta Romera<sup>1</sup>, Juan José Rosales<sup>1</sup>, Javier Escalada<sup>2</sup>, José Ignacio Herreros<sup>3</sup>, Javier Arbizu<sup>1</sup> y Macarena Rodríguez-Fraile<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Medicina Nuclear, Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España. <sup>2</sup>Departamento de Endocrinología, Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España. <sup>3</sup>Departamento de Hepatología, Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España.

### Resumen

**Objetivo:** Determinar si el uso conjunto del TBS junto con la densitometría ósea (DO) permite determinar de manera más precisa la probabilidad de fractura ósea en pacientes con trasplante hepático (TH).

**Material y métodos:** Se incluyeron pacientes que hubiesen sido sometidos a TH entre enero-2006 y noviembre-2019, con una DO previo al TH y que presentasen un seguimiento mínimo de 6 meses. Se recogieron parámetros clínicos y tumorales, así como la aparición de fracturas osteoporóticas no traumáticas sufridas tras el TH.

**Resultados:** De los 137 pacientes incluidos, diecisiete (12,4%) presentaron una fractura osteoporótica después del TH, siendo en 13 (9,5%) a nivel lumbar. Se siguieron una mediana de 64 meses (RIC 150). En la DO pre-TH se emplearon los criterios de la OMS y se diagnosticó a 40 pacientes (29,2%) con osteoporosis, a 59 (43,1%) con osteopenia y a 38 (27,7%) con densidad ósea normal. El TBS medio de los sujetos fue de 1,267. Cuarenta y cuatro pacientes (32,1%) tenían un hueso trabecular degradado, 37 (27%) parcialmente degradado y 56 (40,9%) normal. Los valores de la DO lumbar y el TBS fueron más bajos en pacientes con fracturas, sin embargo, no hubo diferencias significativas entre los grupos con y sin fractura ( $p > 0,05$ ); la incidencia de fracturas fue significativamente mayor en los pacientes que tenían enfermedad hepática alcohólica (EHA) y en aquellos diagnosticados con osteoporosis en la DO inicial ( $p < 0,05$ ). En el estudio multivariado se identificó una relación positiva entre el desarrollo de fracturas y la presencia de osteoporosis en la DO basal (OR:3,2) o de EHA previa al trasplante (OR:3).

**Conclusiones:** En esta serie de pacientes el TBS no fue un predictor adecuado en el riesgo de fracturas. Sin embargo, los pacientes con osteopenia y densidad ósea normal en la DO previa al TH no desarrollaron fracturas osteoporóticas durante el seguimiento. La presencia de osteoporosis en la densitometría basal y de enfermedad hepática alcohólica previo al trasplante, fueron factores independientes para el desarrollo de fracturas osteoporóticas tras el TH.