

ESTUDIO DE LA DENSIDAD MINERAL ÓSEA EN LA MUJER EXTREMEÑA. FACTORES DE RIESGO DE OSTEOPOROSIS. PREVALENCIA DE OSTEOPOROSIS DENSITOMÉTRICA

DOCTORANDA: M.ª M. ROMÁN GARCÍA
DIRECTORES: P. BUREO DACAL Y A. RAPADO ERRAZTI
CALIFICACIÓN: SOBRESALIENTE *CUM LAUDE* POR UNANIMIDAD
FECHA DE APROBACIÓN: 20 DE DICIEMBRE DE 2000

DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA Y CLÍNICAS HUMANAS.
FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE EXTREMADURA.
BADAJOZ.

Los objetivos planteados para este trabajo de tesis fueron:

- 1) Determinar los valores de densidad mineral ósea (DMO) en columna y cadera de una muestra representativa de mujeres extremeñas aparentemente sanas.
- 2) Describir los patrones óseos densitométricos en la referida muestra, determinando los valores de DMO por rangos de edad, el pico máximo de masa ósea (PMMO), la evolución de hueso trabecular y hueso cortical (columna y cadera) y el modelo de pérdida global entre 20 y 79 años.
- 3) Relacionar los valores de DMO de la muestra de mujeres extremeñas y los citados patrones óseos densitométricos, con los valores obtenidos en el estudio multicéntrico español.
- 4) Analizar la influencia de la menopausia sobre los valores de DMO en la muestra de normalidad de la población de mujeres extremeñas.
- 5) Analizar la incidencia de los llamados factores de riesgo de osteoporosis en la población de mujeres extremeñas sanas.
- 6) Determinar la prevalencia de osteoporosis densitométrica en la mujer extremeña.
- 7) Determinar la incidencia de factores de riesgo de osteoporosis en las mujeres mayores de 50 años que han sufrido algún tipo de fractura.

Para ello se analizaron dos muestras de mujeres extremeñas: una de 309 mujeres aparentemente sanas de 20 a 79 años y otra de 166 mujeres de 50 a 79 años que habían sufrido alguna fractura.

Las conclusiones obtenidas fueron las siguientes:

No existe diferencia significativa en la DMO, estimada por DEXA, en columna y cadera, entre la mujer extremeña y la mujer española.

El 33,3% de las mujeres extremeñas pueden tener osteopenia u osteoporosis. La osteopenia puede aparecer a cualquier edad de la mujer extremeña desde los 20 a los 79. La osteoporosis en Extremadura aparece en las mujeres a nivel lumbar a los 50 años y a nivel femoral a los 60.

La prevalencia global de osteoporosis en Extremadura es del 11% y la de osteoporosis intervariable del 8,4%, lo cual corresponde a una cifra aproximada de 30.640 mujeres con osteoporosis en la Comunidad, entre 50 y 79 años.

La edad, un peso menor de 69 kg y el índice de masa corporal (IMC) son los factores de riesgo objetivos que mayor correlación tuvieron con la DMO en columna y cadera de la mujer extremeña.

El sobrepeso y la obesidad se consideraron factores protectores de la masa ósea en la cadera a partir de los 50 años, y en columna y cadera a partir de los 70 años, y el tiempo de lactancia de 12-24 meses también, en las mujeres mayores de 70 años aparentemente sanas de Extremadura, tanto en columna como en cadera.

La comparación de mujeres extremeñas de la misma edad, con y sin fracturas a partir de los 50 años, indica que la DMO es significativamente menor en las fracturadas, y en todas las localizaciones de interés para DEXA, salvo para las que declaraban fractura de miembro inferior.

Los valores densitométricos de osteoporosis en columna tienen un valor pre-

dictor para fracturas a partir de los 50 años en las mujeres extremeñas y sólo en el rango de edad de 50-60; lo cual destaca la importancia de medir la columna con técnica DEXA para el diagnóstico de osteoporosis en las mujeres de 50-60 años.

El mejor valor predictivo de DMO baja en las mujeres extremeñas con fractura después de los 50 años se obtuvo para la cadera de las mujeres que habían declarado esta misma fractura.

La historia familiar de osteoporosis y fractura resultó ser un factor de riesgo para fractura relacionada con la osteoporosis en las mujeres extremeñas mayores de 50 años.

El antecedente personal de fractura después de los 50 años ha resultado ser un factor de riesgo de osteopenia y osteoporosis en la mujer extremeña.

La menopausia precoz es un factor de riesgo de osteoporosis y fracturas en la mujer extremeña.

La mayoría de las mujeres extremeñas que sufrieron fracturas después de los 50 años tenían un consumo medio o bajo de lácteos y una baja exposición al sol.

El consumo de proteínas más alto de las mujeres analizadas en Extremadura se ha relacionado de forma significativa con menor DMO y mayor incidencia de fracturas, especialmente en las mujeres de más edad.

En los protocolos de intervención sobre fracturas y caídas cobra especial relevancia la recogida de datos acerca de la menopausia, tiempo de vida fértil, peso, talla, IMC y antecedentes personales y familiares de fractura.