

Manejo de osteoporosis en atención primaria *Osteoporosis management in primary care*

A. Hervás¹, M. Hermoso de Mendoza², R. Bartolomé³, T. Forcén¹

La Sociedad Navarra de Medicina de Familia y Atención Primaria (SNAMFAP) ha fijado dentro de sus objetivos el facilitar la investigación y a ser posible la realización de guías o documentos para la práctica clínica. Para tal fin, se ha formado un grupo redactor compuesto por diferentes profesionales de Atención Primaria (autores artículo), para la realización del "Documento de Manejo de Osteoporosis en Atención Primaria". Ha sido editado por la Sociedad Navarra de Medicina de Familia y Atención Primaria (SNAMFAP) –Depósito Legal: NA-620/2005– y está avalado por la Dirección de Atención Primaria del Servicio Navarro de Salud – Osasunbidea.

Tras haber cumplido una serie de criterios estrictos sobre elaboración de guías de práctica clínica, ha sido incluido en el portal "GuíaSalud.es" (www.guiasalud.es). Este portal es una herramienta del proyecto GuíaSalud, cuyo objetivo es ofrecer un catálogo de guías de práctica clínica (GPC) usadas por profesionales en el Sistema Nacional de Salud español, así como proporcionar información acerca de la elaboración, difusión, utilización y evaluación de GPC. Actualmente (septiembre de 2005), han sido enviados a este portal 333 documentos, de los cuales tan solo han sido aceptados para su inclu-

sión 24 de ellos –de organizaciones tan prestigiosas como la colaboración Cochrane–.

El documento de "Manejo de osteoporosis en atención primaria" tiene como principal objetivo la recopilación de las evidencias disponibles de otras sociedades dedicadas a la revisión bibliográfica sobre osteoporosis. Así mismo, pretende aproximarse al estado actual de algunos de los aspectos más relevantes relacionados con el diagnóstico y tratamiento de la osteoporosis, desde una perspectiva eminentemente clínica y de atención primaria, con el objetivo de proporcionar a los profesionales de atención primaria, las herramientas adecuadas para la toma informada de decisiones.

A la hora de la toma de decisiones, además de la mejor evidencia científica disponible, es importante tener presente las preferencias de los pacientes (principio de autonomía), las circunstancias concretas de la práctica médica, así como la propia experiencia profesional. Actualmente en la Comunidad Foral de Navarra, no se puede indicar la realización de absorciometría de energía dual (DXA) desde atención primaria, lo que nos ha marcado el planteamiento y diseño de este documento.

An. Sist. Sanit. Navar. 2005; 28 (3): 411-415.

1. Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Tafalla. Navarra.
2. Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Azpilagaña. Pamplona.
3. Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Peralta. Navarra.

Correspondencia

Adolfo Hervás Angulo
Centro de Salud de Tafalla
San Martín de Unx, s/n
31300 Tafalla
Tfnos. 948 70 40 37
Fax: 948 70 39 20
E-mail: ahervas@cfnavarra.es/adolhervas@hotmail.com

ELABORACIÓN DEL DOCUMENTO

En la elaboración de este documento se han tenido en cuenta aquellos elementos esenciales contemplados en los criterios del instrumento AGREE (*Appraisal of Guidelines, Research and Evaluation for Europe*), que son estándares europeos sobre guías de práctica clínica.

Respecto al desarrollo y revisión por un equipo multidisciplinario, hemos de comentar que la elaboración de la guía ha partido desde la Sociedad Navarra de Medicina Familiar y Atención Primaria, y que posteriormente ha sido revisada por otros profesionales relacionados con la osteoporosis (reumatólogos, ginecólogos, traumatólogos) y por departamentos de la Dirección de Atención Primaria (Calidad Asistencial). Para elaborar el documento se creó un grupo de trabajo específico formado por médicos de atención primaria. Posteriormente ha sido sometida a revisión y crítica por un grupo seleccionado de profesionales de las diversas especialidades (reumatólogos, ginecólogos, traumatólogos), así como de miembros del Servicio de Prestaciones Farmacéuticas o de la Sociedad de Medicina de Familia y Comunitaria de Aragón (Vocalías de Docencia e Investigación).

La edición del documento ha corrido a cargo de la Sociedad Navarra de Medicina de Familia y Atención Primaria. (Depósito Legal: NA-620/2005). La distribución ha corrido a cargo de la Dirección de Atención Primaria del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

IMPORTANCIA DEL PROBLEMA

La osteoporosis es un problema sanitario importante y su prevalencia es cada vez mayor. Como está estrechamente relacionada con la edad y la post-menopausia femenina, y debido al envejecimiento demográfico, se prevé como un problema cada vez más prevalente. Se estima que de

forma aproximada, según cifras obtenidas de diferentes estudios, afecta a un 35% de mujeres españolas mayores de 50 años, porcentaje que se eleva a un 52% en las mayores de 70 años.

La importancia clínica y sanitaria de esta enfermedad radica en las fracturas asociadas. Esta morbilidad tiene importantes consecuencias médicas, sociales y económicas. Muchas fracturas vertebrales permanecen ocultas y asintomáticas. Se estima que durante el año siguiente a una fractura de cadera la tasa de mortalidad es de media un 20% más alta. Además, el 50% de las mujeres que sufren una fractura de cadera no recuperan su estado funcional previo y terminan dependiendo de los demás para las actividades de la vida diaria.

OBJETIVOS DEL DOCUMENTO

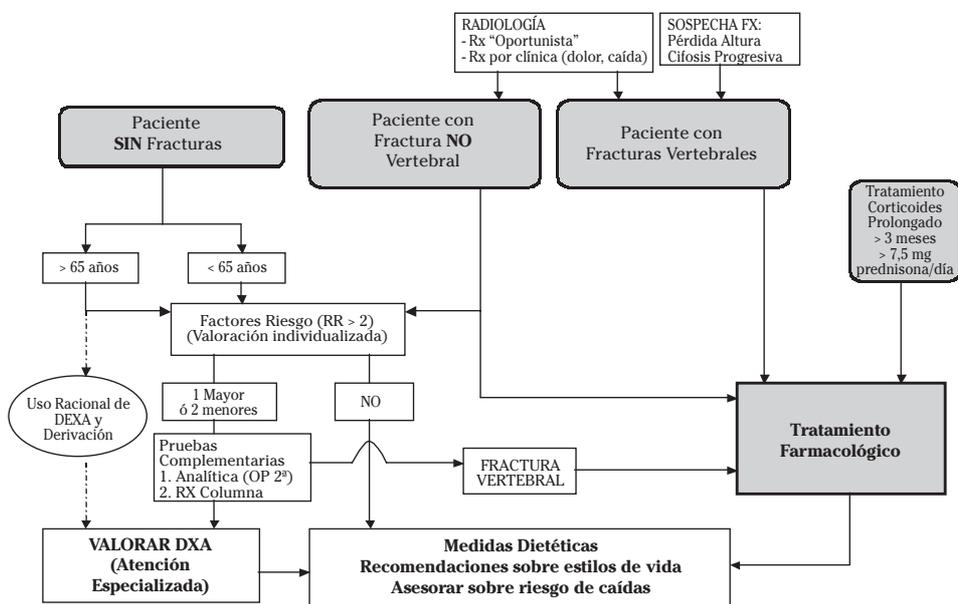
1. Mejorar las habilidades clínicas de los médicos de atención primaria para:
 - Identificar aquellos pacientes que presentan "osteoporosis establecida" (fractura por fragilidad, vertebrales y no vertebrales) para su posterior manejo.
 - Identificar aquellos pacientes con factores de riesgo de osteoporosis, que tras estudio en atención especializada, son susceptibles de tratamiento.
2. Disminuir la variabilidad de la práctica médica en el manejo de la osteoporosis, de acuerdo a las recomendaciones emitidas por la Sociedad Navarra de Medicina de Familia y Atención Primaria, basadas en otras guías de referencia de MBE.

RESUMEN DEL DOCUMENTO

Recomendaciones y algoritmo general manejo osteoporosis propuesto por la SNAMFAP.

Recomendaciones SNAMFAP.

<p>Pacientes con FRACTURAS VERTEBRALES</p>	<p>Instaurar tratamiento (DXA opcional). [Grado A] Primera línea. [Grado A]</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bifosfonatos (Alendronato, Risedronato) • Raloxifeno. <p>Segunda línea. [Grado B]</p> <ul style="list-style-type: none"> • Calcitonina • THS. Valorar riesgo-beneficio en pacientes con sintomatología menopáusica <p>Dolor agudo asociado a fractura vertebral: Calcitonina. [Grado B]</p> <p>Medidas dietéticas. [Grado A] Recomendaciones sobre estilos de vida. [Grado A]</p>
<p>Pacientes con FRACTURAS NO VERTEBRALES</p>	<p>Confirmación del diagnóstico de osteoporosis mediante DXA y/o instaurar tratamiento sin DXA. [Grado A] Primera línea. [Grado A]</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bifosfonatos (Alendronato, Risedronato) <p>Medidas dietéticas (Calcio y vitamina D). [Grado A] Recomendaciones sobre estilos de vida. [Grado A]</p>
<p>Pacientes SIN FRACTURAS</p>	<p>Valorar presencia ACUMULADA de factores riesgo de osteoporosis, para mejorar el rendimiento de la prueba diagnóstica (DXA). [Grado D]</p> <p>Medidas dietéticas (Calcio y vitamina D). [Grado A] Recomendaciones sobre estilos de vida. [Grado A]</p>
<p>Pacientes en TRATAMIENTO CON CORTICOIDES</p>	<p>Instaurar tratamiento. (DXA opcional). [Grado A] Primera línea. [Grado A]</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bifosfonatos (Alendronato, Risedronato) <p>Medidas dietéticas (Calcio y vitamina D). [Grado A] Recomendaciones sobre estilos de vida. [Grado A]</p>



COMENTARIOS PARA LOS PACIENTES

- La osteoporosis es una enfermedad en la que los huesos se vuelven más delgados y frágiles y resisten peor los golpes, rompiéndose con facilidad.
- El hecho de estar en el período de la menopausia no significa padecer osteoporosis, y debe ser su médico quien valore la posibilidad de que usted la padezca con más probabilidad.
- ¿Cómo puedo mejorar mi salud respecto a la osteoporosis? Algunos consejos útiles:
- Respecto a la dieta. Consuma productos lácteos. Sería suficiente si consume: 3-4 vasos de leche al día o bien 1-2 vasos de leche, un yogur y una porción de queso al día.

- Evite el tabaco y modere el consumo de alcohol.
- Haga ejercicio. Manténgase en su peso ideal. Cada paciente dependiendo de su edad y sus condiciones tendrá un ejercicio que se adapte a sus características. Un ejercicio que se adapta a todas las condiciones puede ser caminar (bien solos o en grupo); pero puede ser más animado caminar en grupo. Pruebe el jogging, Tai-chi, el baile o el tenis.
- Prevenir las caídas. Una caída puede ser motivo de una fractura. Evite el riesgo de sufrir una caída, tanto en su hogar (cuidado con las alfombras, los suelos mojados en baño y cocina, la mala iluminación al levantarse por la noche) así como en la calle (este bien seguro por donde camina evitando charcos, elija los pasos de cebra y los pasos con semáforos de peatones).

