



<https://www.revclinesp.es>

167 - USO DE TERIPARATIDA SINTÉTICA (DURATIL®) EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Laura Gallego López, David García Calle, Julia Sánchez Arribas, Rocío Gálvez Cordero y Marina Daza Sánchez

Medicina Interna, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España.

Resumen

Objetivos: Estudio de las características clínicas y resultados de pruebas complementarias en pacientes tratados con teriparatida sintética (Duratil®) desde su comercialización en mayo de 2021 hasta abril de 2025.

Métodos: Estudio retrospectivo, observacional y descriptivo. Se revisaron las historias clínicas de los pacientes en tratamiento en nuestro servicio de Medicina Interna con Teriparatida sintética (Duratil®).

Resultados: En total se seleccionaron 24 pacientes que iniciaron tratamiento con Duratil® y completaron adecuadamente el tratamiento con dicho fármaco o que actualmente se encuentran en tratamiento con el mismo. La edad media de nuestros pacientes fue de 75 años, con predominio del sexo femenino hasta en el 79% de los pacientes incluidos. Dentro del sexo femenino, la edad media de la menopausia fue de 48,57 años. El IMC medio de nuestros pacientes fue $27,6 \text{ kg/m}^2$. Como antecedentes relevantes de interés, el 16,7% tenía antecedentes familiares de primer grado de fracturas mayores y el 96% tenían antecedentes personales de fracturas (el 66,7% fracturas vertebrales, el 25% fracturas de cadera y el 4,2% fractura tanto de cadera como de columna vertebral). En cuanto al uso de corticoterapia previa, el 16,7% había tomado corticoides en los dos últimos años, y el 25% tomaba antidepresivos o fármacos antiepilepticos. Como otros antecedentes, un paciente estaba diagnosticada de poliomielitis, otro tenía el antecedente de paraparesia espástica y tres de ellos tenían antecedentes oncológicos. En cuanto a tratamientos previos, el 45,8% eran *naïve*, el 29% habían tomado bifosfonatos, el 12,5% denosumab y el 12,5% habían tomado otro tipo de teriparatida. En cuanto a los parámetros densitométricos previos al tratamiento se recogieron las siguientes medidas: T-Score femoral -2,63 y T-Score lumbar -2,77. Únicamente el 50% tenían densitometría de control, al menos dos años posteriormente a la densitometría basal, con las siguientes medias: T-Score femoral -2,56 y T-Score lumbar -2,11. No existieron fracturas posteriores al inicio del tratamiento con dicho fármaco.

Discusión: La hormona paratiroida estimula la formación y reabsorción ósea, pudiendo aumentar la masa ósea. El uso de fármacos análogos de la hormona paratiroida ha demostrado la disminución del riesgo de fracturas, tanto vertebrales como no vertebrales y el aumento de la densidad mineral ósea. Existen estudios que demuestran que el uso de estos fármacos ha conseguido una disminución importante del dolor y una mejoría de la calidad de vida en los pacientes con osteoporosis.

Conclusiones: Los análogos de la hormona paratiroida han demostrado que son una alternativa terapéutica segura y eficaz en los pacientes diagnosticados de osteoporosis. El uso de estos fármacos está aumentando de forma progresiva con buenos resultados tanto en la prevención de fracturas por fragilidad como en la mejoría de la calidad de vida de los pacientes.