

## Revista Clínica Española



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<sup>®</sup>) 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<sup>®</sup> 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 kg/m<sup>2</sup>. 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 antiepilépticos. 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 paratiroidea estimula la formación y reabsorción ósea, pudiendo aumentar la masa ósea. El uso de fármacos análogos de la hormona paratiroidea 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.



0014-2565 / © 2025, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.