Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):91

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

O-6. - EFECTOS DEL TRATAMIENTO ANTIRRESORTIVO Y OSTEOANABÓLICO SOBRE EL METABOLISMO ENERGÉTICO: PAPEL HORMONAL DE PROTEÍNAS ÓSEAS Y MUSCULOESQUELÉTICAS

V. Ávila Rubio[1], C. Novo Rodríguez[2], B. García Fontana[2], S. Morales Santana[2], A. García Martín[1], R. Reyes García[3], M. Muñoz Torres[2], V. Ávila Rubio, en representación del Grupo de Trabajo Unidad de Metabolismo Óseo

[1]Servicio de Medicina Interna, Endocrinología y Nutrición. Hospital Comarcal del Noroeste de la Región de Murcia. Caravaca de la Cruz. Murcia. [2]Unidad de Metabolismo Óseo. UGC Endocrinología y Nutrición. Hospital San Cecilio. Granada. [3]Servicio de Medicina Interna, Endocrinología y Nutrición. Hospital Rafael Méndez. Lorca. Murcia.

Resumen

Objetivos: Evaluar los efectos del tratamiento antirresortivo (denosumab) y osteoanabólico (teriparatida) sobre los niveles séricos de OC infracarboxilada (ucOC), esclerostina y miostatina.

Métodos: Estudio de cohortes prospectivo de 3 meses de duración sobre mujeres con osteoporosis postmenopáusica tratadas con denosumab (n = 22), 60 mg sc/6 meses, frente a teriparatida (n = 16), 20 µg sc/24 horas. Como parámetro principal determinamos el porcentaje de cambio de los niveles plasmáticos de ucOC, esclerostina y miostatina desde el inicio hasta el final del seguimiento (mediciones en 4 tiempos: basal, 1 semana, 1 mes y 3 meses); parámetros secundarios: OC total, P1NP, CTX y PTHi.

Resultados: Los niveles plasmáticos de ucOC fueron significativamente menores en el grupo tratado con denosumab y mayores en el grupo tratado con teriparatida al 1º y 3º mes respecto a sus niveles basales (-12,4%, -47,8% vs 117%, 87%, respectivamente; $p < 0,05$). Los niveles plasmáticos de esclerostina se incrementaron aunque no de forma significativa en el grupo tratado con denosumab y disminuyeron en el grupo tratado con teriparatida en la 1ª semana, 1º y 3º mes (2,9%, 10,6%, 8,5% vs -0,7%, -3,8%, -1,9%, respectivamente; $p > 0,05$); con diferencias significativas entre ambos grupos en el 1º mes ($p < 0,05$). Los niveles plasmáticos de miostatina se mantuvieron sin cambios significativos. Los marcadores de remodelado óseo (MRO) disminuyeron significativamente en el grupo tratado con denosumab y se incrementaron en el grupo tratado con teriparatida con diferencias significativas entre ambos grupos. Los niveles de PTHi aumentaron significativamente al 1er y 3er mes en el grupo tratado con Denosumab (65% y 21,5%, respectivamente, $p < 0,05$) con diferencias significativas entre ambos grupos ($p < 0,001$).

Discusión: Recientes estudios han demostrado la implicación del hueso como órgano endocrino en la regulación del metabolismo energético a través de la osteocalcina y la esclerostina. Otros estudios señalan el papel hormonal de la miostatina sobre la progresión de la obesidad y la DM tipo 2. Según lo señalado en la bibliografía y los resultados de nuestro estudio, los fármacos antiosteoporóticos

podrían tener repercusión sobre el metabolismo energético.

Conclusiones: Los resultados preliminares de nuestro estudio muestran un efecto divergente de denosumab y teriparatida sobre rutas metabólicas con potencial influencia en el metabolismo energético.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.