Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):771

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

O-1. - OSTEONECROSIS MAXILAR. EL CORRECTO DIAGNÓSTICO DE OSTEOPOROSIS E INSTAURACIÓN TERAPÉUTICA CORRECTA, PRIMER PASO PARA SU PREVENCIÓN. REVISIÓN SISTEMÁTICA DE CASOS

M. Fernandez-Blest[1], D. Pastor[2], I. González-Cruz[2], C. Campos[2], A. Rueda[2], E. Beltrán[2], J. Calvo[2]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Servicio de Reumatología. Consorcio Hospital General Universitario de Valencia. Valencia.

Resumen

Objetivos: Valorar si el diagnóstico de osteoporosis (OP) y su indicación terapéutica, ha sido correcta en un grupo de 14 pacientes diagnosticados de osteonecrosis maxilar en nuestro Hospital y tratados con bifosfonatos orales.

Métodos: Revisamos los criterios que justificaron el diagnóstico de osteoporosis y aplicamos el índice de FRAX (IF), sin incluir densitometría ósea (DMO) (por falta de datos). Consideramos la indicación correcta de tratamiento con 10% en fracturas mayores y 3% de riesgo en cadera. Todos ellos habían recibido tratamiento con Bifosfonatos orales.

Resultados: Se valoran 13 mujeres y 1 varón con edad media de 74.6 años (51-90), diagnosticados de ONM en el Servicio de Estomatología, donde habían sido remitidos como centro de referencia. Once pacientes habían sido tratados con bifosfonatos (Bf) durante más de 3 años y otros 3 pacientes durante 2 años. Dos pacientes estaban diagnosticados de artritis reumatoide y los dos habían sido tratados con corticoides. Un paciente presentaba espondilitis anquilosante y se trataba con anti TNF. En ocho de los pacientes (57,1) el diagnóstico de OP se basa en DMO periféricas. Aplicando el IF, solo 6 de los pacientes tenían una correcta indicación de tratamiento con Bf.

Características pacientes	
Sexo	13 mujeres (93,9%)
Edad media	74,6 (51-90)
Bifosfonatos > 3 años	11 (78,6%)
Corticoterapia	2 (14,3%)

Discusión: En la clínica diaria, valoramos muchos pacientes diagnosticados y tratados como OP basándonos solo en valores densitométricos disminuidos e incluso con métodos de dudosa eficacia, instaurando tratamientos, sin valorar factores de riesgo, tal y como se aprecia en este grupo revisado.

Conclusiones: Una correcta indicación del tratamiento con Bf hubiera evitado la ONM en 8 de los 14 casos (57,1%). La aplicación de factores de riesgo es indispensable en la correcta indicación terapéutica de la OP. El IF, a pesar de no estar validado en España, parece el método de valoración

más aceptado en la actualidad. El diagnóstico y tratamiento correctos, constituye el primer paso para disminuir la incidencia de ONM.

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