



<https://www.revclinesp.es>

## O-007 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE TRATAMIENTO CON TERIPARATIDA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

P. Hernández Martínez<sup>1</sup>, M. Lisa<sup>2</sup>, D. Nan Nan<sup>1</sup>, I. Sanlés González<sup>1</sup>, J. Hernández Hernández<sup>1</sup>, J. Olmos Martínez<sup>1</sup> y J. González Macías<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander (Cantabria). <sup>2</sup>Medicina Interna. Hospital Sierrallana. Torrelavega (Cantabria).

### Resumen

**Objetivos:** Estudiar las características epidemiológicas y clínicas de los pacientes que reciben tratamiento con teriparatida en un hospital de tercer nivel durante 8 años.

**Resultados:** Se revisaron un total de 128 pacientes con una edad media de 72 años con una de DE 10 (32% de los pacientes tenían más de 80 años). La mayoría fueron mujeres con sólo un 11% de varones (n = 15). El IMC de media fue de 26,45 con una DE de 4,3. La edad media de menopausia de las pacientes era de 48 años. En cuanto a los parámetros densitométricos previos al tratamiento se recogieron las siguientes medias: T cadera total -2,03, T lumbar -2,6 y T fémur -2,25. El tiempo medio de tratamiento con PTH fue de 17 meses. Del total de los pacientes sólo se realizó en el seguimiento una densitometría de control en 40 pacientes obteniéndose los siguientes resultados de media: T cadera total -1,69, T lumbar -2 y T fémur -2,02. El 14% de los pacientes tenían antecedentes familiares de primer grado con osteoporosis y hasta un 13% tenían pauta de corticoterapia durante más de tres meses (en el año previo o durante la valoración en la Unidad del Metabolismo Óseo). Un 3% tenían una pauta de antiepileptico y un 4,5% una pauta de antidepresivos. Sólo dos de los pacientes revisados sufrieron de artritis reumatoide, 1 sufría de hipertiroidismo, 1 de osteogénesis imperfecta y 2 con hipogonadismo. El 65% de los pacientes habían recibido tratamiento previo para la osteoporosis, llegando a un 34% los pacientes que recibieron alendronato seguido de un 10% de risendronato, con un 7% de ibandronato y un 7% de zolendrónico con sólo un 3% de denosumab. De todos los pacientes revisados el 27,3% había sufrido una fractura previa al tratamiento con teriparatida. 5 pacientes sufrieron fracturas durante el tratamiento con PTH, siendo 3 de ellos a nivel vertebral y 2 de hueso largo. Tras la finalización de tratamiento con teriparatida se registraron tres pacientes con fracturas: uno de ellos a nivel vertebral tras traumatismo de alta energía, otro a nivel de fémur producido también por accidente de tráfico y una fractura de clavícula. Casi la mitad de los pacientes, un 43% referían mejoría del dolor lumbar con el tratamiento con teriparatida. El 35% de los pacientes tras el tratamiento con teriparatida recibieron tratamiento posteriormente con denosumab, el 25% con zolendrónico, un 12% con alendronato, un 1% con ranelato de estroncio, un 1% con risedronato, un 1% con ibandronato. Un 25% de los pacientes no tiene registrado ningún tratamiento posterior. El tiempo medio de seguimiento desde la pauta de teriparatida fue de 4 años y medio.

**Discusión:** La teriparatida en nuestro hospital es una alternativa terapéutica cuyo uso se está viendo incrementado en los últimos años. El 65% de los pacientes han recibido previamente a esta medicación una pauta de bifosfonatos. El 27,3% de los pacientes con teriparatida tenían antecedentes de fractura previa. Casi

la mitad de los pacientes describían mejoría clínica del dolor. Además en aquellos pacientes que se les realizó densitometría de control se vio una mejoría en la media de los parámetros de la T score.

*Conclusiones:* Se puede concluir que la teriparatida es una alternativa terapéutica a tener en cuenta en nuestros pacientes dada la mejoría tanto clínica como analítica y las escasas complicaciones que se han registrado.