

Intervención en cribado de osteoporosis

La osteoporosis (OP) es una enfermedad caracterizada por una masa ósea reducida, motivo por el cual se incrementa de forma notable el riesgo de fractura. Las fracturas observadas habitualmente son las vertebrales, de cadera y de muñeca, que causan dolor, discapacidad duradera, dependencia e incluso la muerte. Además, el número de personas que tienen fracturas es superior al de cánceres de útero, ovario o mama, y ello indica la importancia que presenta este fenómeno en la actualidad, así como la importancia de algún programa de prevención.

Introducción

Un aspecto fundamental radica en la concienciación del riesgo derivado de la OP, que está relacionado directamente con el de fractura. Sin embargo, sólo una pequeña proporción de las mujeres que la presentan es consciente de su condición de riesgo. Por estos motivos, Law et al¹, de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Pomona (California, Estados Unidos), han evaluado una intervención de cribado de OP, implementada desde la farmacia comunitaria, con el fin de aumentar la concienciación del riesgo en mujeres posmenopáusicas, a través de la determinación de su densidad mineral ósea (DMO).

El «patrón de oro» de la medición de la DMO es la densitometría mediante DEXA (*dual energy X-ray absorptiometry*). Sin embargo, los investigadores, aduciendo razones de coste, utilizan la ultrasonometría periférica en tálón o tibia, mucho más económica para su empleo masivo, que ofrece una estimación del riesgo de fractura si bien no debe emplearse como medida diagnóstica. Los resultados obtenidos se comparan con los de individuos sanos de 20-40 años, ofreciendo el llamado *t-score*.

La Organización Mundial de la Salud (OMS)² ha evaluado el valor del *t-score* correlacionándole con el riesgo de fractura (tabla 1), que se duplica por cada reducción de una desviación estándar (DE) del estimado de DMO. El manejo de esta enfermedad presenta como objetivo final³ la reducción de riesgo de fractura ósea (tabla 2).

Tabla 1. Clasificación de la masa ósea en mujeres y su correlación con el riesgo de fractura

SITUACIÓN	T-SCORE	RIESGO DE FRACTURA
Normal	Entre -1 y +1 DE	Normal
Osteopenia	Entre -1 y -2,5 DE	Doble que normal
Osteoporosis	Por debajo de -2,5 DE	Cuádruple que normal
Osteoporosis establecida	Por debajo de -2,5 y presencia de una o más fracturas	Cada DE reducida duplica el riesgo
Osteoporosis grave	Entre -3,5 y -4,5	Cada DE reducida duplica el riesgo

DE: desviación estándar.

Análisis del estudio

El grado de respuesta a la intervención fue muy elevado: 111 mujeres de 116. No obstante, hay que indicar a este respecto que 70 de éstas obtuvieron gratuitamente el cribado, puesto que un laboratorio patrocinaba el estudio; el resto abonó solamente 10 dólares.

El estudio, si bien está dimensionado para presentar un poder del 80%, no parece estarlo para el análisis de subgrupos que presenta, y fue necesario un mayor tamaño de muestra que evidenciara las diferencias entre niveles de riesgo. Ello conlleva una menor capacidad de generalización del resultado grupal. Otro aspecto esencial es la ausencia de un grupo control. Sin él no es posible evaluar adecuadamente el resultado obtenido. Piénsese que un efecto Hawthorne (tendencia a modificar coyunturalmente la actitud porque el individuo es objeto de un estudio) puede alterar por sí mismo cualquier resultado de interés.

Sin embargo, a nivel general, la intervención muestra una asociación fuerte entre la educación implementada y la concienciación. Resulta curioso, no obstante, que la percepción de riesgo no se modificara al final del es-

Tabla 2. Objetivos clínicos del tratamiento de la osteoporosis

- Conseguir un pico adecuado de masa ósea
- Reducir la pérdida de masa ósea
- Evitar la aparición de fracturas (nuevas y refracturas)

Fuente: Sociedad Española de Medicina Interna.

Tabla 3. Ficha del estudio

Pregunta de investigación	¿Puede una intervención farmacéutica aumentar la concienciación del riesgo derivado de la OP?
Hipótesis	La educación en pacientes de medio-alto riesgo, identificados por medición de la DMO, mejora la concienciación del riesgo
Objetivo general	Investigar la efectividad de un cribado de osteoporosis y un programa de concienciación
Objetivos específicos	Examinar la intención de seguimiento de modificaciones del estilo de vida en pacientes identificados como de riesgo medio-alto
Tipo de estudio	Prospectivo, de pre-post, con grupo de intervención (GI), pero sin control
Muestra	111 pacientes en el GI
Criterios de inclusión	<ul style="list-style-type: none"> • Mujeres en monoterapia de estrógenos, calcitonina o raloxifeno • En tratamiento con glucocorticoides • En tratamiento con depresores del sistema nervioso central • En tratamiento con trastornos de movilidad • Ancianas con salud precaria
Criterios de exclusión	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico previo de osteoporosis • Vivir a más de 32 km de la farmacia más próxima
Tiempo de seguimiento	Una semana
Intervención	<ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario de datos sobre OP (historia, fármacos, estilo de vida), autoevaluación de concienciación (baja, media y alta) y riesgo percibido (sin riesgo, riesgo bajo, medio y alto) • Cribado de la DMO en talón • Determinación del riesgo de fractura • Educación oral y escrita en función del nivel de riesgo
VARIABLES DEPENDIENTES	<ul style="list-style-type: none"> • Variación total y por ítem de la puntuación del cuestionario de datos sobre OP antes y después de la intervención • Nivel de riesgo (bajo, medio y alto) • Número de pacientes cumplidores del cambio en estilo de vida recomendado • Número de pacientes que acuden al médico ante la recomendación efectuada
VARIABLES UNIVERSALES	• Edad, estudios, número de fracturas previas, número de personas con prednisona, calcio, dolor de espalda, con ejercicio regular, en premenopausia
VARIABLES COMPLEMENTARIAS	<ul style="list-style-type: none"> • Grado de satisfacción con la intervención • Valor percibido con la información dada
Resultados	Puntuación del cuestionario: <ul style="list-style-type: none"> • preintervención: 5,7 • postintervención: 7,2 ($p < 0,001$) Puntuación de autoevaluación de concienciación: <ul style="list-style-type: none"> • pre (18,9; 47,7; 29,7) • post (9,7; 32,0; 58,3); $p < 0,001$ Puntuación de riesgo percibido: <ul style="list-style-type: none"> • pre (18,1; 40,0; 29,5; 12,4) • post (21,4; 32,0; 35,0; 11,7); $p = 0,348$
Conclusiones	La intervención fue capaz de alcanzar sus objetivos de mejora de la concienciación del riesgo personal

DMO: densidad mineral ósea; OP: osteoporosis.

tudio, puesto que las mujeres que intervinieron no mostraron diferencia significativa a este nivel.

Un aspecto que se debe destacar, común en muchos estudios de intervenciones farmacéuticas, radica en el hecho de no analizar resultados clínicos. El objetivo en osteoporosis consiste en la reducción del riesgo de fractura. Este estudio analiza la variación a cortísimo plazo en la respuesta declarada por la mujer, pero no evalúa la variación a medio plazo del estilo de vida ni el impacto que tiene la intervención sobre el valor del *t-score*; a largo plazo, habría que analizar la variación en el riesgo de fractura osteoporótica. Estos parámetros son los que realmente interesa modificar.

En la tabla 3 se muestra la ficha completa del estudio.

Conclusiones

El estudio analizado involucra plenamente al farmacéutico comunitario en la enfermedad osteoporótica, haciéndole actor relevante en la mejora de la concienciación del riesgo que conlleva una disminución de la densidad de masa ósea. ■

Bibliografía

1. Law A, Shapiro K. Impact of a community pharmacist-directed clinic in improving screening and awareness of osteoporosis. *J Eval Clin Practice*. 2005;11(3):247-55.
2. Grupo MBE Galicia. Osteoporosis. Guías clínicas. 2003;3:24 [consultado en abril de 2007]. Disponible en: <http://www.fisterra.com/guias2/osteoporosis.asp>
3. SEMI. Osteoporosis. Número extraordinario. *Medicine*. Septiembre, 2006 [consultado en abril de 2007]. Disponible en: http://www.fesemi.org/grupos/osteoporosis/publicaciones/extra_medicine_rovi_osteoporosis.pdf