

Los costes para Galicia serían estimativos ya que no disponemos de estudios sólidos sobre incidencia, prevalencia, costes directos, indirectos y repercusión socio-familiar de las fracturas por fragilidad. La dispersión y envejecimiento poblacional de Galicia conllevan un encarecimiento añadido.

## ¿Por qué un consenso para Galicia?

Al igual que sucede en otras áreas geográficas, en Galicia hay un desplazamiento de la intervención terapéutica hacia grupos poblacionales relativamente jóvenes y con bajo riesgo de fractura en detrimento de las intervenciones en pacientes de edades más avanzadas y mayor riesgo. Esto hace que una parte importante del gasto farmacéutico resulte inútil y no se traduzca en una óptima reducción del número de fracturas, especialmente de cadera.

La preocupación de las autoridades sanitarias gallegas y de los facultativos en lo referente a este capítulo del gasto requiere un posicionamiento claro en cuanto a recomendaciones terapéuticas basadas en parámetros de coste y eficacia.

La dispersión poblacional gallega así como la heterogeneidad en la disponibilidad y acceso a los equipos de densitometría ósea en nuestros hospitales dificultan el diagnóstico adecuado de la enfermedad y genera un aumento de los costes relacionados con un diagnóstico y prescripción inadecuados.

## ¿Qué es la Osteoporosis?

Es una enfermedad esquelética caracterizada por una resistencia ósea disminuida que predispone al aumento del riesgo de fractura. La resistencia ósea refleja la integración de la densidad y la calidad óseas. A su vez, la densidad ósea está determinada por el valor máximo de masa ósea alcanzada en la edad adulta y la magnitud de su pérdida, mientras que la calidad ósea depende de la arquitectura, el recambio óseo, la acumulación de microlesiones y la mineralización.

## ¿Cómo detectar la enfermedad?

Los pacientes se identifican de forma oportunista mediante una estrategia de búsqueda de caso basada en el antecedente de una o más fracturas por fragilidad o la presencia de factores de riesgo clínicos significativos.

## Definición de fractura osteoporótica

Denominada más correctamente fractura por fragilidad, es aquella producida por un traumatismo de bajo impacto, es decir, por una caída desde el nivel del suelo o en sedestación. No se consideran como tales las derivadas de accidentes (tráfico o práctica de deportes) o caídas desde una altura.

Las fracturas por fragilidad más relevantes son las de fémur proximal, antebrazo distal y columna vertebral.

## Factores clínicos de riesgo de fractura por fragilidad

De los datos obtenidos de estudios observacionales se concluye que los factores de riesgo principales para el desarrollo de fracturas son:

### Factores clínicos de riesgo mayores:

- » Antecedente personal de fractura por fragilidad
- » Edad superior a 65 años
- » Antecedente de fractura de cadera en padres o hermanos
- » Índice de masa corporal <20 kg/m<sup>2</sup>
- » Tratamiento con glucocorticoides (> 3 meses, dosis diaria ≥ 5 mg de prednisona o dosis equivalente de otros glucocorticoides)
- » Fallo ovárico prematuro sin tratar
- » Caídas en el último año
- » Hiperparatiroidismo
- » Trastorno de la conducta alimentaria (anorexia o bulimia)
- » Malnutrición crónica o enfermedades/síndromes con malabsorción

### Factores clínicos de riesgo menores:

- » Consumo de > 3 unidades/día de alcohol
- » Tabaquismo
- » Diabetes mellitus tipo 1, insulino-dependiente
- » Artritis reumatoide
- » Hipertiroidismo
- » Sexo femenino
- » Menopausia precoz

## Riesgo de caídas

Las caídas implican un aumento en el riesgo de fractura. Sus factores de riesgo se enumeran a continuación:

- » Edad > 80 años.
- » Caídas en el último año.
- » Consumo de fármacos cuyo uso se asocia a sedación y disminución de coordinación motora, o a episodios de hipotensión (benzodiazepinas, antidepresivos, antipsicóticos, antihistamínicos, antihipertensivos).
- » Deterioro cognitivo o funcional.
- » Disminución de la agudeza visual.
- » Obstáculos (alfombras, objetos o diseños del hogar que propicien los tropiezos o resbalones).
- » Subirse a objetos inestables (taburetes, escaleras de mano, etc.)

## ¿Cómo estimar el riesgo de fractura?

La combinación de los factores clínicos de riesgo de fractura, del riesgo de sufrir caídas y la medida de la DMO proporcio-