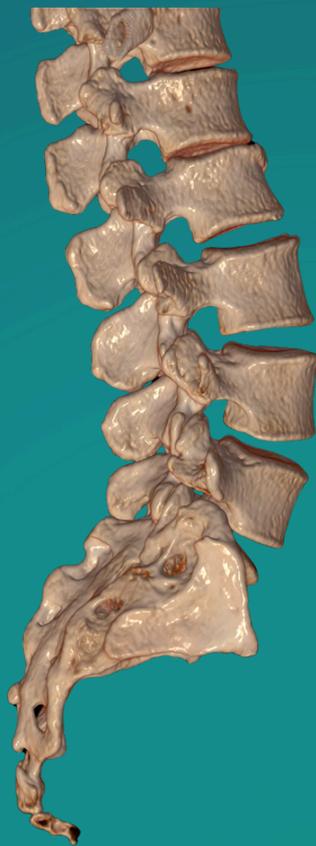


Revista Médica Secundaria

MPG Journal

Actualización en Medicina y Enfermería

Fracturas secundarias después de una fractura vertebral osteoporótica por compresión



Helena de la Torre Martí

CONTENIDO

ABSTRACT

Introducción del tema a tratar en inglés y español

ARTÍCULO

Texto resumen del artículo original e interpretación realizada por el autor del equipo editorial MPG Journal sobre el artículo original

AUTOEVALUACIÓN

Cortas preguntas que determinan la asimilación del contenido

REFERENCIAS

Bibliografías consultadas para la confección de este artículo

EDITORIAL

AUTORES

Helena de la Torre Martí.
Medicina de Familia y Comunitaria. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, Madrid.

ESPECIALIDADES

Reumatología
Traumatología
Neurocirugía

REVISTA ORIGINAL

Secondary Fracture Rate After Vertebral Osteoporotic Compression Fracture Is Decreased by Anti-Osteoporotic Medication but Not Increased by Cement Augmentation

PALABRAS CLAVE

Fractura
Osteoporosis
Cementación

FECHA RECEPCIÓN

03. 10. 2024

KEY WORDS

Fracture
Osteoporosis
Cement augmentation

FECHA ADMISIÓN

11. 10. 2024

FACTOR DE IMPACTO

6.6

10.5281/zenodo.13907854

JOURNAL

VOL 4 - Nº 65



OCTUBRE 2024

ABSTRACT

Las fracturas vertebrales osteoporóticas por compresión (FOC) son las fracturas osteoporóticas más comunes en la población añosa. Se examina la relación de la cementación vs manejo conservador y el tratamiento anti-osteoporótico previo con el riesgo de FOC secundarias.

Vertebral osteoporotic compression fractures (OCF) are the most common osteoporotic fractures among the aging population¹. The association of cement augmentation vs nonoperative management and previous anti-osteoporotic treatment with secondary OCF risk is examined.

ARTÍCULO

Se recogieron 36145 pacientes de la base de datos PearlDiver con diagnóstico de FOC desde 2015 a 2019. Se excluyeron los pacientes menores de 50 años y los diagnósticos previos de neoplasia o infección espinal o fusión lumbar.

El 71,7% se manejó de forma conservadora con una tasa de fractura posterior del 21,8% frente al 14,5% y 18,5% del grupo que fue sometido a vertebroplastia y cifoplastia respectivamente sin alcanzar diferencias significativas.

Únicamente el 7,8% recibió medicación anti-osteoporótica tras una primera fractura con un 10,1% de fracturas secundarias en comparación con el 21,9% del grupo sin tratamiento con un OR 1,23 [CI 1,7 a 1,30] $p < 0,001$. El beneficio fue mayor con la toma de anabólicos que de antirresortivos (OR 1,32 vs 1,17).

Además, en subanálisis posteriores, también se observó que el riesgo de fractura entre los pacientes con cementación que recibieron tratamiento anti-osteoporótico fue de 4,9% frente al 17,6 % (OR 1,32 [CI 1,19 a 1,46] $p < 0,001$).

Una mayor comorbilidad y menor edad se asociaron a un mayor riesgo de FOC secundaria.

El manejo quirúrgico de las FOC se ha relacionado con un aumento del riesgo de fractura de vértebras adyacentes en estudios con defectos metodológicos. Meta análisis y estudios prospectivos recientes, en línea con los resultados de este estudio, han demostrado que dicho abordaje no supone un mayor riesgo de fracturas secundarias, a pesar de lo cual algunas guías no lo recomiendan.



El tratamiento osteoporótico ha demostrado reducir el riesgo de fracturas y se incluye en las guías de varias sociedades en prevención primaria y secundaria. Los resultados son también consistentes en cuanto al mayor beneficio de los anabólicos frente a antirresortivos y a la disminución de la tasa de cementación repetida en otras series de pacientes con medicación anti-osteoporótica.

JOURNAL

VOL 4 - N° 65



OCTUBRE 2024

ARTÍCULO

Este estudio queda limitado por la variabilidad de la codificación médica en una base de datos tan amplia, su carácter retrospectivo y la imposibilidad de determinar dosis, vía de administración, duración y adherencia de la medicación anti-osteoporótica.



Iniciar tratamiento médico en prevención de fracturas vertebrales por compresión tras una fractura osteoporótica es imperativo.

REFERENCIAS

- 1.- Burge R, Dawson-Hughes B, Solomon DH, Wong JB, King A, Tosteson A. Incidence and economic burden of osteoporosis-related fractures in the United States, 2005-2025. *J Bone Miner Res*. 2007 Mar;22(3):465-75.
- 2.- Trout AT, Kallmes DF, Kaufmann TJ. New fractures after vertebroplasty: adjacent fractures occur significantly sooner. *AJNR Am J Neuroradiol*. 2006 Jan;27(1):217-23.
- 3.- hang H, Xu C, Zhang T, Gao Z, Zhang T. Does Percutaneous Vertebroplasty or Balloon Kyphoplasty for Osteoporotic Vertebral Compression Fractures Increase the Incidence of New Vertebral Fractures? A Meta-Analysis. *Pain Physician*. 2017 Jan- Feb;20(1):E13-28.
- 4.- Chen Z, Song C, Lin H, Sun J, Liu W. Does prophylactic vertebral augmentation reduce the refracture rate in osteoporotic vertebral fracture patients: a meta-analysis. *Eur Spine J*. 2021 Sep;30(9):2691-7
- 5.- Camacho PM, Petak SM, Binkley N, Diab DL, Eldeiry LS, Farooki A, Harris ST, Hurley DL, Kelly J, Lewiecki EM, Pessah-Pollack R, McClung M, Wimalawansa SJ, Watts NB. American association of clinical endocrinologists/american college of endocrinology clinical practice guidelines for the diagnosis and treatment of postmenopausal osteoporosis-2020 update. *Endocr Pract*. 2020 May;26(Suppl 1):1-46.
- 6.- Simpson EL, Martyn-St James M, Hamilton J, Wong R, Gittoes N, Selby P, Davis S. Clinical effectiveness of denosumab, raloxifene, romosozumab, and teriparatide for the prevention of osteoporotic fragility fractures: A systematic review and network meta-analysis. *Bone*. 2020 Jan;130:115081
- 7.- Kao FC, Hsu YC, Chen TS, Tu YK, Liu PH. Effects of Injected Antiosteoporotic Medication Versus Oral Bisphosphonates on Rates of Repeated Vertebroplasty or Kyphoplasty. *Clin Ther*. 2020 Jun;42(6):1087-1098.e2.
- 8.- Tang B, Zeng H, Hu S, Liu K, Wu L, Shi X. Percutaneous Vertebroplasty Combined with Zoledronic Acid in Treatment and Prevention of Osteoporotic Vertebral Compression Fractures: A Systematic Review and Meta-Analysis of Comparative Studies. *World Neurosurg*. 2022 Jan;157:75-87.
- 9.- Liang CL, Wang HK, Syu FK, Wang KW, Lu K, Liliang PC. Repeated vertebral augmentation for new vertebral compression fractures of postvertebral augmentation patients: a nationwide cohort study. *Clin Interv Aging*. 2015 Mar 27;10:635-42.

JOURNAL

VOL 4 - N° 65



OCTUBRE 2024

AUTOEVALUACIÓN

1.- De acuerdo con el artículo, cuál le parece FALSA en cuanto a las fracturas vertebrales osteoporóticas secundarias

- A) Suponen el 27% de todas las fracturas osteoporóticas
- B) La cementación ha demostrado un aumento de riesgo de re-fractura con respecto al manejo conservador
- C) Tener una menor edad se asoció con un mayor riesgo de estas fracturas
- D) Guías de diversas sociedades no recomiendan la cementación por el riesgo asociado de fracturas

2.- De acuerdo con el artículo señale la afirmación VERDADERA

- A) La tasa de pacientes que recibieron medicación anti-osteoporótica tras una fractura vertebral estaba en torno al 30%
- B) El tratamiento con antirresortivos y anabólicos disminuye la tasa de fracturas osteoporóticas secundarias por compresión
- C) Todas son verdaderas
- D) Todas son falsas