

NOTA DE PRENSA

RADIOGRAFÍA DE LA FRACTURA VERTEBRAL OSTEOPORÓTICA: DOS TERCIOS DE LOS PACIENTES SON ASINTOMÁTICOS, ELEVADA REPERCUSIÓN ECONÓMICA EN EL SISTEMA SANITARIO Y DISMINUCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES

- En España se estima que el 22,6% de las mujeres y el 6,8% de los hombres de 50 años o más tienen osteoporosis, una patología silente que puede pasar desapercibida hasta que no se produce algún tipo de fractura.
- La fractura vertebral osteoporótica (FVO) es la fractura por fragilidad más prevalente de todas las fracturas osteoporóticas, y padecerla incrementa en más de 4 veces el riesgo de sufrir otra fractura vertebral durante el año siguiente si no se ha instaurado tratamiento farmacológico.
- En España y en otros países europeos de nuestro entorno los costes económicos directos de la atención médica a pacientes con FVO oscilan entre 4.000-12.000 € durante el primer año, pero también genera costes indirectos cuando los pacientes precisan atención médica prolongada, ayuda domiciliaria y, en algunas ocasiones, estancias en residencias asistidas.
- Los fármacos antirresortivos y osteoformadores son capaces de reducir las FVO en un 40-50%. El problema es que muy pocos pacientes continúan con el tratamiento indicado y solo alrededor del 30-40% de los mismos siguen realizando el tratamiento al año de su instauración.

Madrid, 23 de noviembre de 2023.- En España se estima que el 22,6% de las mujeres y el 6,8% de los hombres de 50 años o más tienen osteoporosis, un estado de fragilidad ósea con mayor riesgo para las mujeres que alcanzan la menopausia. Se trata de un proceso silente, ya que hasta que no se produce algún tipo de fractura pasa desapercibido. La fractura vertebral osteoporótica (FVO) es la fractura por fragilidad más prevalente de todas las fracturas osteoporóticas. Su prevalencia está infradiagnosticada porque dos tercios de las personas que la sufren son asintomáticas y solo se diagnostica cuando se realiza un estudio radiológico u otro método de imagen.

“Su repercusión social y económica es muy elevada, pues en muchas ocasiones se acompaña de una gran morbilidad e incremento de la mortalidad. Los pacientes con FVO presentan un gran deterioro en su calidad de vida, precisan atención médica prolongada y pérdida de su autonomía precisando cuidadores, ayuda domiciliaria y en algunas ocasiones estancias prolongadas en residencias asistidas, lo que ocasiona unos elevados costes indirectos que hay que sumar a los costes directos que genera”, señala el Dr.

García Vadillo, del Servicio de Reumatología del Hospital Universitario de La Princesa de Madrid.

En España y en otros países europeos de nuestro entorno los costes económicos directos de la atención médica a pacientes con FVO oscilan entre 4.000-12.000 € durante el primer año, dependiendo de la edad de los pacientes, las características de la fractura y sus repercusiones. Estos costes se incrementan de forma muy significativa cuando los pacientes precisan ingreso hospitalario para el control del dolor, complicaciones o tratamientos quirúrgicos.

Según el Dr. Álvarez Galovich, presidente de la Sociedad Española de Columna, “la gran mayoría de las FVO se resuelven en 2 o 3 meses sin necesidad de un tratamiento agresivo, salvo el reposo relativo y analgesia. La necesidad o no de algún otro tipo de tratamiento, como el quirúrgico, depende de la discapacidad funcional que dicha fractura produzca, ya que hay pacientes que el dolor que les produce no les permite hacer una vida normal y necesitan un tratamiento más resolutivo. Por ejemplo, la cementación vertebral es un procedimiento muy efectivo, que se realiza con anestesia local, y que permite un alivio significativo de los síntomas de forma inmediata, en aquellos casos que esté indicado”.

La FVO también reduce la expectativa de vida al incrementar la mortalidad de los pacientes con morbilidades como la diabetes y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, donde aparte de aumentar la mortalidad ocasiona un mayor incremento de los ingresos y de las estancias hospitalarias.

Sufrir una FVO incrementa en más de 4 veces el riesgo de sufrir otra fractura vertebral durante el año siguiente

Para reducir el impacto de las FVO lo mejor es el tratamiento preventivo. La prevención puede ser primaria, es decir, evitando la aparición de la primera fractura en aquellos pacientes con osteoporosis de alto riesgo mediante la administración de tratamiento con antirresortivos u osteoformadores, que son capaces de reducir las FVO en un 40-50%. “El problema es que muy pocos pacientes continúan con el tratamiento indicado y solo alrededor del 30-40% de ellos siguen realizando el tratamiento al año de su instauración”, indica el Dr. García Vadillo.

Mucho más eficaz e importante es instaurar rápidamente un tratamiento farmacológico tras la primera FVO, lo que se denomina ‘prevención secundaria’, porque la FVO es el mejor predictor de nuevas fracturas osteoporóticas. De hecho, el sufrir una FVO incrementa en más de 4 veces el riesgo de sufrir otra fractura vertebral durante el año siguiente si no se ha instaurado tratamiento farmacológico. Sin tratamiento, una de cada cinco mujeres con FVO presentará una nueva fractura vertebral durante el siguiente año.

El presidente de la Sociedad Española de Columna y jefe de la Unidad de Columna de la Fundación Jiménez Díaz añade que “tenemos que tener en cuenta que cuando se diagnostica una FVO hay un problema metabólico óseo que debe ser tratado para evitar que se produzcan nuevas fracturas; independientemente de ello se deben tomar medidas de soporte, fundamentalmente encaminadas a evitar caídas: por ejemplo, en paciente ancianos, evitar las alfombras en casa, utilizar calzado cerrado, o evitar medicación que produzca somnolencia”.

Aparte de las medidas farmacológicas, las FVO sintomáticas producen un gran dolor de carácter mecánico para cuyo control se necesitan analgésicos potentes, incluso opiáceos. En pacientes con difícil control analgésico, medidas como la vertebroplastia y/o cifoplastia permiten un rápido control del dolor, mejoran la movilidad y la calidad de vida de forma rápida.

Sobre el Manejo Integral de la Fractura Vertebral Osteoporótica, la Sociedad Española de Columna Vertebral y la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF) han organizado recientemente la segunda edición de un curso que ha puesto el foco en esta patología, en la que si bien existe un amplio consenso sobre los criterios diagnósticos, “éstos no siempre se aplican de forma adecuada”, destaca el Dr. Álvarez.

Sobre la Sociedad Española de Columna

La Sociedad Española de Columna Vertebral es la sociedad científica que agrupa a médicos y cirujanos especialistas en el diagnóstico, prevención y tratamiento de las enfermedades de la columna vertebral.

Entre sus objetivos está el intercambio de conocimientos entre profesionales y el acceso a información científica, y acercar a los ciudadanos el conocimiento de las enfermedades relacionadas con la columna vertebral.

Para más información:

Gabinete de prensa de la Sociedad Española de Columna Vertebral:

Celia Ruiz (654 74 64 73)

comunicacion@secolumnavertebral.org