

¿SE PUEDE ESTABLECER UNA CORRELACIÓN ENTRE LOS ÍNDICES FRAX® Y QFRACTURE™?

ROCÍO MARTÍNEZ ARRIBAS¹, RAQUEL SÁNCHEZ-ORO GÓMEZ², ALEJANDRO VILLARÍN CASTRO³, AZUCENA HERNÁNDEZ SANZ⁴

¹ CENTRO DE SALUD DE BARGAS (TOLEDO). ² HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO (SEVILLA).

³ UNIDAD DOCENTE DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA DE TOLEDO. ⁴ HOSPITAL VIRGEN DE LA SALUD (TOLEDO).

OBJETIVO

Establecer una correlación entre los valores del riesgo de fractura obtenidos con las herramientas FRAX® y QFRACTURE™.

RESULTADOS

n = 99 (88,9% mujeres). Edad media: 62,30 ± 9,33 años

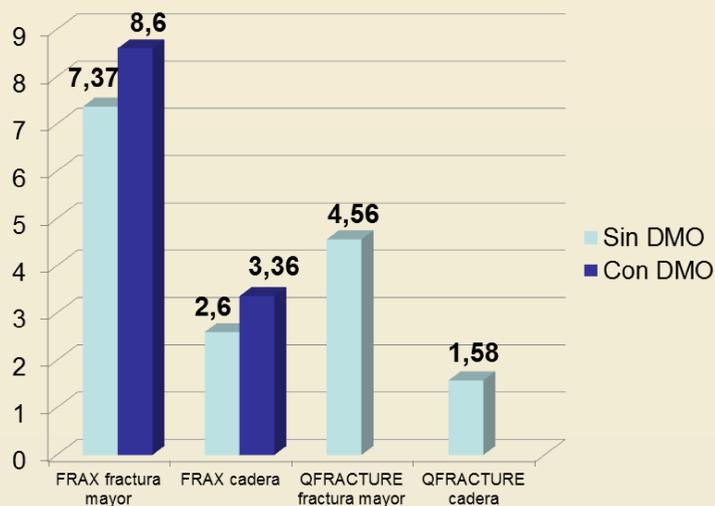
DMO realizada: 74,7%

Antecedentes de fractura osteoporótica: 47,5%

Tratamiento con corticoides: 14,1%

Índice FRAX ≥ 20% / 3%: 37,4%

ESTIMACIÓN DEL RIESGO DE FRACTURA A 10 AÑOS



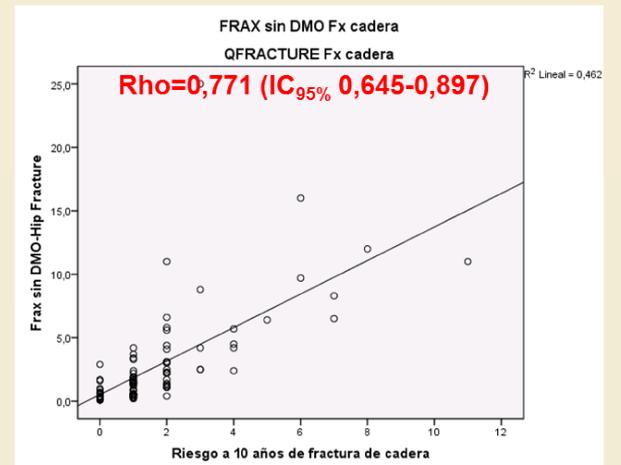
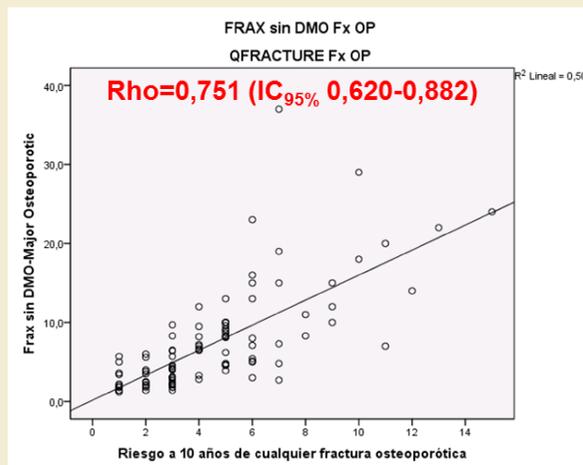
• Estudio descriptivo transversal.

• Revisión de historias clínicas de pacientes en tratamiento con fármacos antirresortivos, osteoformadores o mixtos, en la Sección de Reumatología del Hospital Virgen de la Salud de Toledo, obteniendo los datos del momento en que se inició dicho tratamiento.

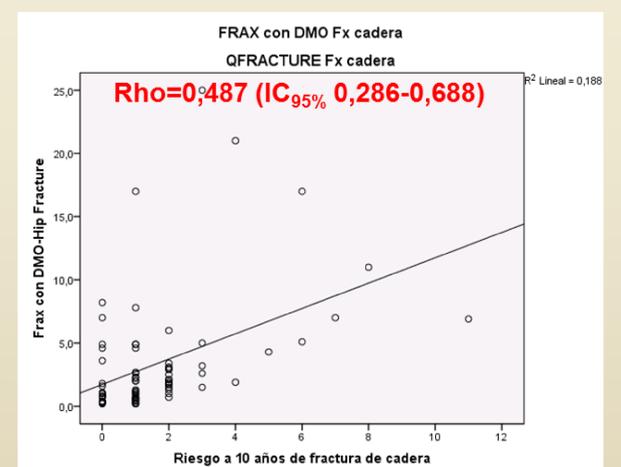
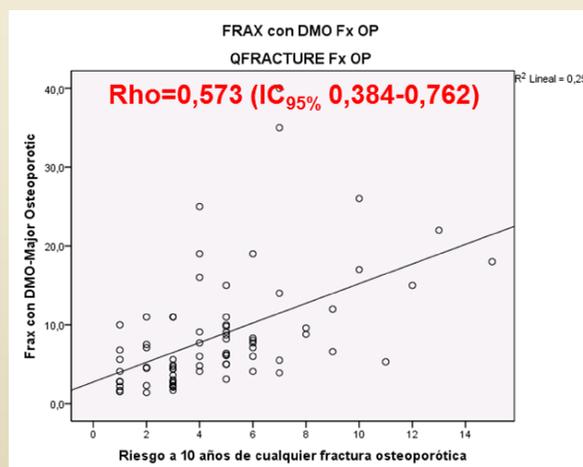
• Se aplicó el índice de riesgo FRAX® con y sin densitometría, así como el QFRACTURE™, estableciendo la correlación entre ambos índices.

MÉTODOS

CORRELACIÓN DEL RIESGO DE FRACTURA ENTRE FRAX® Y QFRACTURE™ SIN DENSITOMETRÍA



CORRELACIÓN DEL RIESGO DE FRACTURA ENTRE FRAX® Y QFRACTURE™ CON DENSITOMETRÍA



CORRELACIÓN DEL RIESGO DE FRACTURA ENTRE FRAX® Y QFRACTURE™ EN DIVERSOS SUPUESTOS

Pacientes	Fractura	Rho	IC95%
FRAX (+): Índice FRAX ≥ 20% / 3%			
Sin DMO	Mayor	0,630	0,320-0,940
	Cadera	0,666	0,368-0,962
Con DMO	Mayor	0,469	0,100-0,838
	Cadera	0,233	-0,173-0,639
Antecedentes de fractura			
Sin DMO	Mayor	0,835	0,683-0,987
	Cadera	0,809	0,647-0,971
Con DMO	Mayor	0,503	0,221-0,785
	Cadera	0,377	0,075-0,679
Tratamiento con corticoides			
Sin DMO	Mayor	0,792	0,447-1,137
	Cadera	0,819	0,495-1,143
Con DMO	Mayor	0,695	0,163-1,227
	Cadera	0,494	-0,150-1,138

CONCLUSIONES

• Los índices FRAX® y QFRACTURE™ presentan una correlación moderada-fuerte, especialmente si no se incluyen los valores de las densitometrías.

• El uso de ambos índices puede recomendarse en Atención Primaria, sobre todo para valorar los factores de riesgo de osteoporosis, y debido al escaso acceso a la densitometría en este ámbito.

• En la actualidad no disponemos de puntos de corte fiables para tomar decisiones diagnóstico-terapéuticas en nuestro medio.