

Se deben crear políticas sanitarias que prevengan en alguna forma la enfermedad, estimulando buenos picos de masa ósea, tratar de la forma más adecuada a los pacientes que tengan osteoporosis con riesgo evidente de fracturas y facilitar los mecanismos para evitar que las pacientes tengan caídas que puedan fracturar huesos debilitados.

S30 Osteoporosis, Diagnóstico Por Imágenes

Jordi Pujol

La osteoporosis es un padecimiento endémico de la población, de la cual, la mayoría de las veces no se sabe que se porta, hasta que un médico la sospeche o bien se haga evidente secundariamente a una complicación ósea o a una fractura.

El diagnóstico temprano es sin duda la piedra angular del tratamiento.

En muchos casos el diagnóstico se realiza luego de la toma de una radiografía, sin embargo el diagnóstico más preciso se logra luego de un adecuado análisis clínico, densitometría ósea y marcadores bioquímicos en sangre.

Muchos huesos han sido escogidos para realizarle su análisis, siendo los más aceptados los de la columna, sea mediante valoración AP o lateral, los del tercio proximal del fémur (cadera), y el antebrazo. Más recientemente se agregan otros métodos diagnósticos como es el de ultrasonido del calcáneo, el cual a diferencia de la densitometría convencional que mide densidad ósea, hace una medición de la calidad ósea, introduciéndose el término *stiffness* para reflejar la misma.

En ambos casos de los datos obtenidos se comparan con los correspondientes de grandes poblaciones, haciendo diferencias entre las principales etnias: iberoamericana, negra, blanca y oriental.

Así mismo las comparaciones se individualizan utilizando el peso, talla y edad de cada paciente, y en el caso del ultrasonido la medición del pie.

Estas mediciones se trasladan a una tabla y se comparan con las correspondientes normales tanto las individuales, como con las del "adulto joven normal", o lo que es igual, las normales para un individuo de 20 a 40 años. Estas comparaciones se expresan en desviaciones estándar, aceptándose que es normal encontrarse por encima de menos uno (-1D.S.) una desviación.

La osteopenia corresponde a aquellos valores entre -1 y -2.5 desviaciones estándar y osteoporosis para aquellas por debajo de -2.5 desviaciones estándar (-2.5D.S.).

Algunos analistas aceptan que valores alrededor de -2.5D.S. Corresponden con osteoporosis leve, y que valores por debajo de -3.5D.S. reflejan osteoporosis severa. Se acepta además que el riesgo de fractura se incrementa al doble con cada desviación estándar.

Otro elemento a considerar es la comparación con estudios previos ya efectuados que permitan observar la disminución o incremento de la osteoporosis.

La mayoría de los reportes de densitometría tratan de simplificar la información y contemplan resúmenes en donde se anota el T score que corresponde con la comparación con el adulto joven normal; y además gráficas de comparación de las normales, en donde se trata de ubicar al paciente en franjas que reflejen el riesgo de fractura.

Es común observar un gráfico en donde la franja roja o bien una franja azul intenso, llaman la atención a un alto riesgo de fractura.

En resumen, es importante recordar que la base del diagnóstico es siempre clínica. La imagen radiológica es baja en especificidad, y que sin duda el mejor método es la densitometría convencional en donde cadera y columna constituyen las mejores zonas para el análisis, el diagnóstico inmediato y seguimiento del paciente en el tiempo.

Notas: _____

