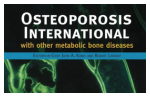
2018 | Diagnóstico, prevención y tratamiento de la fragilidad ósea en personas que v

Categoría: HIV y hueso
Publicado: Jueves, 10 Enero 2019 15:34
Escrito por: Equipo
Visitas: 10801

Una declaración de posición de la Asociación Suiza contra la osteoporosis

Diagnosis, prevention, and treatment of bone fragility in people living with HIV: a position statement from the Swiss Association against Osteoporosis. E. Biver, A. Calmy, et. al. Osteoporos Int. 2019. 02 Jan. doi https://doi.org/10.1007/s00198-018-4794-0



Resumen

La esperanza de vida de las personas que viven con VIH (PLWH) está igualando a la de la población general. En consecuencia, las comorbilidades relacionadas con la edad, incluida la osteoporosis, están aumentando. El riesgo de fractura es mayor y aumenta aproximadamente 10 años antes en las PLWH. Los factores de riesgo clásicos de la fragilidad ósea son altamente prevalentes en las PLWH, pero los factores específicos para la infección por VIH en sí y el tipo de terapia antirretroviral (TAR) (terapia antirretroviral de combinación triple) (especialmente el tenofovir y los inhibidores de proteasa) también contribuyen a la pérdida ósea. La mayor parte de la pérdida ósea se produce durante la fase de actividad del virus y al inicio de la terapia antirretroviral (reconstitución inmune) y se asocia con un aumento de la reabsorción ósea (un regulación del RANKL). Datos recientes indican que los suplementos de calcio y vitamina D así como el inicio de la TAR disminuyen la pérdida de DMO. La reducción de las concentraciones plasmáticas de tenofovir con tenofovir alafenamida atenúa la pérdida de DMO, pero aún se desconoce si reducirá el riesgo de fractura. Por lo tanto, se justifican las consideraciones especiales para el manejo de la fragilidad ósea en las PLWH. Sobre la base del estado actual de la epidemiología y la fisiopatología de la osteoporosis en las PLWH, proporcionamos el consenso de la Asociación Suiza conteniendo las mejores prácticas para el diagnóstico, la prevención y el tratamiento de la osteoporosis en esta población. La evaluación periódica del riesgo de fractura está indicada en todos los pacientes con VIH y se deben implementar medidas preventivas generales. Todas las mujeres posmenopáusicas, hombres mayores de 50 años y pacientes con otro riesgo clínico de fracturas por fragilidad califican para la medición de la DMO. Un algoritmo aclara cuándo está indicado el tratamiento con bifosfonatos y la revisión del régimen de TAR en favor de opciones más amigables con los huesos.

Phoca PDF

Categoría: HIV y hueso
Publicado: Jueves, 10 Enero 2019 15:34
Escrito por: Equipo
Visitas: 10801

Copyrigth2019 ENDOweb. Citar este artículo: Diagnóstico, prevención y tratamiento de la fragilidad ósea en personas que viven con el VIH – 8 de Ene 2019

Phoca PDF