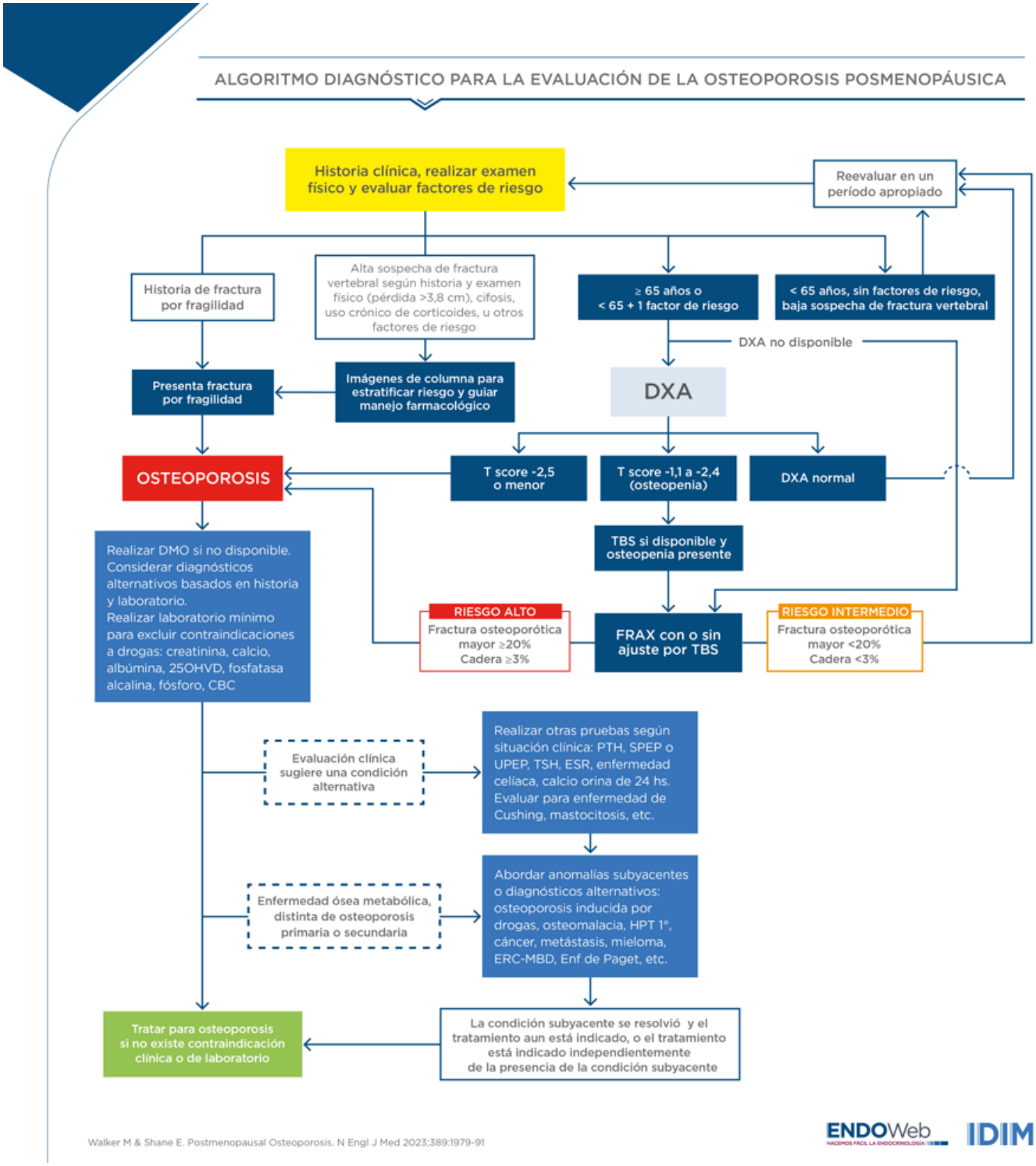
Categoría: 1 tema en 1 minuto
Publicado: Lunes, 08 Enero 2024 12:12
Escrito por: Sofia
Visitas: 4432

Algoritmo diagnóstico para la evaluación de la osteoporosis posmenopáusica



Phoca PDF

Algoritmo diagnóstico para la evaluación de la osteoporosis posmenopáusica

Categoría: 1 tema en 1 minuto
Publicado: Lunes, 08 Enero 2024 12:12
Escrito por: Sofia
Visitas: 4432

También podes descargarlo:



â¢La evaluación de la salud esquelética en mujeres posmenopáusicas comienza con una historia que se centra en fracturas previas y factores de riesgo clínico de osteoporosis y fracturas. El examen físico debe evaluar si hay cifosis significativa y pérdida de altura, que, si están presentes, deben llevar a la realización de imágenes de la columna.

â¢Una fractura por fragilidad (particularmente de la columna, la cadera, la muñeca, el húmero o la pelvis) es diagnóstica de osteoporosis.

â¢Las mujeres de 65 años o más, independientemente de otros factores de riesgo, y las mujeres menores de 65 años que tienen factores de riesgo de pérdida ósea o fracturas, deben someterse a un examen de detección con absorciometría de rayos X de energía dual (DXA).

â¢El momento de las imágenes de la columna puede ocurrir antes, coincidiendo con o después de la DXA. Si hay software disponible para evaluar la puntuación del hueso trabecular (TBS), ésta se puede obtener con una medición de la densidad mineral ósea para estratificar el riesgo de fractura en mujeres con baja masa ósea (osteopenia).

â¢Una puntuación T de −2,5 o menos es compatible con osteoporosis. Las puntuaciones T de −1,0 a −2,49 son compatibles con osteopenia o masa ósea baja.

â¢La herramienta de evaluación del riesgo de fractura (FRAX) se puede utilizar con o sin DXA y TBS para estimar una probabilidad a 10 años de fractura osteoporótica mayor (FOM) y fractura de cadera. Un riesgo de FOM del 20% o más o un riesgo de fractura de cadera del 3% o más, es compatible con osteoporosis en ausencia de una fractura por fragilidad, incluso si la puntuación T es superior a −2,5.

Phoca PDF

â¢La DXA se puede obtener en mujeres con una fractura por fragilidad y usarse para monitorear la efectividad del tratamiento, pero no es necesaria para el diagnóstico.

â¢La evaluación de laboratorio debe excluir contraindicaciones para los tratamientos. Pueden ser apropiados evaluaciones y estudios de laboratorio adicionales dependiendo de la situación clínica. Se debe realizar un hemograma completo (CBC) para evaluar la presencia de mieloma, si los resultados aún no están disponibles.

â¢Se deben considerar y abordar diagnósticos alternativos (p. ej., osteoporosis inducida por fármacos, osteomalacia, hiperparatiroidismo primario, cáncer y enfermedad renal crónica-trastorno mineral y óseo [ERC-MBD]) sobre la base de la información clínica y de laboratorio.

â¢El tratamiento de la osteoporosis posmenopáusica debe iniciarse si no existen contraindicaciones.

Otras abreviaturas: 25OHVD: 25-hidroxivitamina D; VSG: velocidad de sedimentación globular; PTH: hormona paratiroidea; SPEP: electroforesis de proteínas séricas; TSH: tirotropina y UPEP: electroforesis de proteínas en orina

Walker M & Shane E. Postmenopausal Osteoporosis. N Engl J Med 2023;389:1979-91

Phoca PDF