# Bifosfonatos: cuando el beneficio supera el riesgo

Categoría: Publicaciones destacadas
Publicado: Lunes, 25 Noviembre 2024 12:00
Escrito por: Sofia
Visitas: 3133

Este trabajo, basado en la población danesa, analiza la ocurrencia de fracturas femorales atípicas en pacientes tratados con bifosfonatos.

Uso de bifosfonatos y riesgo de fracturas femorales atípicas: Un estudio danés de casos y cohortes con revisión radiográfica ciega.

*Bisphosphonate Use and Risk of Atypical Femoral Fractures: A Danish Case-Cohort Study With Blinded Radiographic Review*

*Bauer y col. The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, Enero 2024.*

**Este estudio poblacional mostró que el riesgo de fractura femoral atípica (FFA) con el tratamiento con bifosfonatos (BF) es muy bajo en los hombres y mujeres daneses, incluso con > 5 años de uso de estos fármacos. Además, la evidencia confirma que el riesgo de FFA disminuye rápidamente cuando el tratamiento es interrumpido, incluso tras un uso prolongado. El beneficio en la reducción de la fractura de cadera supera el riesgo de desarrollar este efecto adverso secundario al uso de BF.**

**Disculpe su navegador web no soporta audios.**
**Descargar** Fracturas atípicas y BF

Resumen

**Contexto**

El tratamiento prolongado con bifosfonatos (BF) para la osteoporosis previene las fracturas de cadera y otras, pero causa fracturas femorales atípicas (FFA).

**Objetivo**

Establecer la relación entre los patrones de uso de BF y el riesgo de FFA y fracturas de cadera. También se examinaron otros posibles factores de riesgo de FFA.

**Métodos**

Este estudio de cohortes de casos basado en la población utilizó datos



Phoca PDF

del sistema nacional de salud danés, incluidos registros longitudinales de uso de medicamentos, atención médica e imágenes de rayos X. Entre todos los 1,9 millones de adultos daneses â¥50 años, se identificaron aquellos con fracturas subtrocantéricas o de fémur entre 2010 y 2015 (n=4973) y se compararon con una muestra aleatoria (n=37021). El uso de bifosfonatos se recogió entre 1995 y 2015. Las radiografías de las fracturas (n=4769) fueron revisadas por radiólogos ciegos del estudio para identificar las FFA (n=189) utilizando criterios establecidos. Las fracturas de cadera tradicionales de la muestra aleatoria (n=691) se identificaron mediante la CIE-10.

**Resultados**

En comparación con <1 año de uso de BF, el uso por 5 a 7 años se asoció con un aumento 7 veces mayor de FFA (HR ajustado= 7,29 [IC: 3,07, 17,30]); el riesgo de FFA disminuyó rápidamente tras la interrupción. ***El número necesario para dañar por una FFA a 5 años fue de 1.424, mientras que el número necesario para prevenir una fractura de cadera a 5 años fue de 56.*** El uso de glucocorticoides y de inhibidores de la bomba de protones se asoció de forma independiente con un mayor riesgo de FFA. El 31% de los pacientes con FFA no estaban expuestos a BF.

**Conclusiones**

El riesgo de FFA aumenta con la duración del uso de BF, pero los efectos beneficiosos del tratamiento con BF en adultos â¥50 años superan drásticamente este aumento del riesgo. Casi un tercio de las personas con FFA no han estado expuestas a la BF.

**Puntos a destacar:**

- En este estudio se identificaron 4973 fracturas clasificadas como FFA, 189 de las cuales fueron confirmadas por imágenes. Para los controles se randomizó al 2% de población en estudio detectándose 691 fracturas de cadera típicas.
- El número necesario para dañar (NND) por una FFA fue de 1,424, mientras que el número necesario para tratar (NNT) para prevenir una fractura de cadera fue de 56. Por tal motivo, la relación entre la reducción de fracturas de cadera y el aumento del riesgo de FFA favorece el tratamiento con BF.
- Si bien el número de casos estudiado no permitió hacer análisis sobre otros tratamientos ni cada BF en particular; permitió analizar el efecto de la terapia hormonal sustitutiva, no encontrándose pruebas de que su uso estuviera asociado con el riesgo de FFA.
- Un número considerable de FFA ocurrieron en individuos sin


Phoca PDF

exposición a BF, lo que sugiere la necesidad de más investigaciones sobre otros factores de riesgo.

- Se sugiere que el tratamiento con BF más allá de 10 años puede no conferir un beneficio neto significativo en el paciente medio con osteoporosis cuando se enfoca exclusivamente en la prevención de fracturas de cadera.

*Copyright 2024. Endoweb.net*



Phoca PDF