¿Qué se esconde debajo de la alfombra?: electrolitos, minerales y riesgo de fractura

Categoría: Publicaciones destacadas
Publicado: Lunes, 14 Abril 2025 12:00
Escrito por: Sofia
Visitas: 5327

Estudio de cohorte donde se analiza las asociaciones entre los niveles séricos de sodio, potasio, magnesio, calcio y fósforo con el riesgo de fx.

Niveles séricos de sodio, potasio, magnesio, calcio y fósforo y riesgo de fractura en la comunidad.

Serum Sodium, Potassium, Magnesium, Calcium and Phosphorus Levels and Risk of Fracture in the Community

Junichi Ishigami y col. The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, 2025.

Disculpe su navegador web no soporta audios.
Descargar Niveles séricos de sodio, potasio, magnesio, calcio y fósforo y riesgo de fractura en la comunidad.

Puntos de interés: Este trabajo explora la asociación entre los niveles séricos de electrolitos y el riesgo de fracturas en una cohorte de 5499 adultos de distintas comunidades de Estados Unidos.

Resumen

Contexto: Los electrolitos son esenciales para el metabolismo mineral y óseo. Sin embargo, su asociación con el riesgo de fractura entre los adultos mayores no ha sido estudiada exhaustivamente.

Objetivo: Examinar las asociaciones entre los niveles séricos de sodio, potasio, magnesio, calcio y fósforo con el riesgo de fractura.

Métodos: Este fue un estudio prospectivo de cohortes de una comunidad estadounidense compuesta por 5499 adultos mayores del Estudio Riesgo de Ateroesclerosis en Comunidades, (Atherosclerosis Risk in Communities Study- ARIC Study-) que completaron la visita 5 entre 2011 y 2013. El análisis se replicó luego en 11708 adultos de mediana edad que completaron la visita 2 entre 1990 y 1992. Se evaluaron los niveles séricos de sodio, potasio, magnesio, calcio y fósforo. El principal resultado evaluado fue la hospitalización por fracturas utilizando los códigos diagnósticos registrados en el egreso del paciente.

Resultados: En la cohorte de la visita 5 (edad media 75,4 años) los modelos multivariables de Cox con términos de spline cúbicos restringidos, revelaron asociaciones significativas entre niveles más bajos de sodio, magnesio y calcio, y niveles más elevados de fósforo

Phoca PDF

con un aumento en el riesgo de fracturas. En las categorías clínicas esta asociación continuó siendo significativa para hiponatremia (â¤135 vs 135–145 mEq/L) pero no para hiperfosfatemia (â¥4.5 versus 2.5–4.5 mg/dl) (HRs, 1.85 [95% IC, 1.22–2.81] y 2.18 [95% IC 0.99–4.78] respectivamente). En la cohorte de la visita 2 (edad media 56.9 años) se observó una asociación significativa para niveles más elevados de fósforo, pero no para los demás electrolitos, aunque los hallazgos fueron consistentes en general.

Conclusión: En esta cohorte de comunidades, ***niveles más bajos de sodio, magnesio y calcio como también niveles más elevados de fósforo se asociaron con mayor riesgo de fractura.*** Estos hallazgos apoyan una conexión etiológica entre el nivel sérico de electrolitos y el riesgo de fracturas.

Puntos a destacar:

- Las estimaciones de riesgo se realizaron mediante modelos multivariables de riesgos proporcionales de Cox.
- El modelo 1 se ajustó por datos demográficos como edad, sexo y raza.
- El modelo 2 se ajustó por factores tradicionales de riesgo de fracturas y otros datos de la historia clínica como: Ãndice de masa corporal, tabaquismo, consumo de alcohol, presencia de diabetes, hipertensión, estado postmenopáusico, enfermedad coronaria, medicamentos como glucocorticoides, antidepresivos, tiazidas, diuréticos de asa, bifosfonatos, terapia hormonal de la menopausia, benzodiacepinas e inhibidores de la bomba de protones.
- El modelo 3 se ajustó a demás por función renal y niveles de filtrado glomerular estimado, albúmina sérica, 25 OH vitamina D, parathormona y factor de crecimiento fibroblástico 23 (FGF23).
- El hallazgo de un aumento del riesgo de fractura en pacientes con menores natremias en los adultos mayores coincide con reportes previos de aumento de fracturas no vertebrales y vertebrales en pacientes con esta deficiencia.
- En este trabajo, el riesgo comienza con natremias de 138 mEq/L. El hallazgo que esto no suceda en sujetos más jóvenes hace pensar que la relación entre la hiponatremia y el riesgo de fracturas puede estar influenciada por la prevalencia de otras comorbilidades en las distintas edades.
- El rol etiológico de los desequilibrios electrolíticos en el riesgo de fracturas no está claro y debe estudiarse con métodos dirigidos a tal fin.

Phoca PDF

Categoría: Publicaciones destacadas
Publicado: Lunes, 14 Abril 2025 12:00
Escrito por: Sofia
Visitas: 5327

Copyright 2025. Endoweb.net

Phoca PDF