Categoría: Publicaciones destacadas
Publicado: Lunes, 12 Octubre 2026 12:00
Escrito por: Sofia
Visitas: 685

Cuál es la frecuencia de la hipocalcemia post Denosumab y que factores predisponen a su desarrollo.

Hipocalcemia luego de denosumab en osteoporosis: Incidencia y factores de riesgo en una cohorte Saudita

Hypocalcemia following denosumab in osteoporosis: Incidence and risk factors in a Saudi cohort.

Kousalya Prabahar y col. Osteoporosis International, 2026.

Disculpe, su navegador no soporta audio.
Descargar podcast: Un efecto adverso frecuente y no jerarquizado del Denosumab

Puntos de interés: Este trabajo retrospectivo, de la vida real, evaluó la incidencia y los factores de riesgo de hipocalcemia luego del denosumab.

Resumen:

Contexto: El denosumab (DMAB), un antirresortivo ampliamente utilizado para la osteoporosis, ha demostrado beneficios significativos en reducción del riesgo de fracturas. Sin embargo, la hipocalcemia es un efecto adverso reconocido, con datos de la vida real que sugieren mayor incidencia a la reportada en ensayos clínicos. Este trabajo explora la incidencia, severidad y factores predictores de hipocalcemia asociada al DMAB en una cohorte Saudita.

Métodos: Se llevó a cabo un análisis retrospectivo en un único hospital de nivel terciario. Se evaluó un total de 303 adultos sauditas con osteoporosis que recibieron DMAB. El trabajo evaluó cambios en los niveles de calcemia, incidencia de hipocalcemia y factores de riesgo potenciales, incluyendo nivel de vitamina D, función renal y uso de otros medicamentos. Se identificó a los predictores de hipocalcemia mediante regresiones logísticas multivariadas.

Resultados: Se observó **hipocalcemia en un 21.1% de los pacientes**. En el 71.9% de los casos, la hipocalcemia fue leve (grado 1). La mayoría de los casos (73.4%) de hipocalcemia fueron asintomáticos. Los hormigueos y mialgias fueron los síntomas más comunes reportados por

Phoca PDF

una minoría de pacientes (26.6%). **El uso concomitante de diuréticos emergió como un predictor significativo (aOR 3.44, p=0.008). La deficiencia de vitamina D se asoció fuertemente con hipocalcemia severa (grado 3).** A pesar de la adherencia adecuada de los pacientes a dosis estándar de suplementos de calcio y vitamina D, una proporción sustancial de pacientes desarrolló hipocalcemia, remarcando la necesidad de un monitoreo individualizado de los pacientes.

Conclusión: La hipocalcemia luego del DMAB es frecuente en la práctica diaria, especialmente en pacientes que reciben diuréticos y con bajos niveles de vitamina D. Los médicos tratantes deberíamos evaluar el riego antes de indicar el tratamiento y realizar un seguimiento del paciente a la medida de su riesgo individual, para mitigar los eventos adversos en el manejo de la osteoporosis.

Puntos a destacar:

- El trabajo incluyó a todos los pacientes con diagnóstico de osteoporosis tratados con DMAB cada 6 meses, entre febrero de 2021 y mayo de 2023.
- Criterios de exclusión: Pacientes en diálisis, antecedente de cáncer, pacientes con hipocalcemia previa al inicio de DMAB (calcemia menor a 2.12 nmol/l).
- Las determinaciones de calcemia, albúmina, fosfatasa alcalina (FAL) y vitamina D se realizaron 1 semana antes de la primera inyección de DMAB.
- La calcemia y la albúmina se determinaron, luego, en forma rutinaria, según la práctica de este hospital, a los 14 días luego de cada inyección de DMAB. No hubo posibilidad de evaluar la calcemia en otros tiempos.
- Características de la población de estudio:
    - Franco predominio femenino (91.4%).
    - 40.3% de pacientes con edad entre 61 y 70 años.
    - Función renal normal en el 93.1% de los pacientes.
    - La mayoría de los pacientes tenían un índice de masa corporal en rango de obesidad (34.3%).
    - 5.6% de los pacientes habían recibido bifosfonatos antes del DMAB y el 3% recibían glucocorticoides en forma crónica.
    - Los niveles basales de vitamina D fueron muy variables, con una media de 97.4±33 nmol/L (rango de 42.4 a 235).
- La hipocalcemia se clasificó del siguiente modo: Grado 1 entre 2 y 2.11 mmol/L (equivalente a entre 8 y 8.45 mg/dl); Grado 2 entre 1.75 y 1.99 mmol/L (equivalente a entre 7.01 a y 7.99 mg/dl) y Grado 3 menor a 1.75 mmol/L (menor a 7.01 mg/dl).
- La mayoría (92.1%) de los pacientes recibían dosis estándar de

Phoca PDF

carbonato de calcio ≥600 mg + 400 UI de vitamina D por día.

- No se observó impacto de la hipocalcemia leve en los cambios subsecuentes en la densidad mineral ósea (DMO). Dado el bajo número de hipocalcemia grado 3, no se pudieron sacar conclusiones sobre DMO en este subgrupo.

Copyright 2026. Endoweb.net

Phoca PDF