Reumatol Clin. 2020;16(Espec Cong):208

Reumatología Clínica

https://www.reumatologiaclinica.org

P166 - Incidencia de fracturas vertebrales tras la discontinuación de denosumab en la práctica clínica. La realidad del problema

E. Casado Burgos, S. García-Cirera, N. Navarro, M. Arévalo, M. Rusiñol y J. Gratacós

Servicio de Reumatología. Hospital Universitari Parc Taulí (UAB). Sabadell.

Resumen

Introducción: La discontinuación del tratamiento con denosumab produce un efecto rebote, con un aumento de los marcadores de remodelado, una pérdida de densidad mineral ósea, y un aumento del riesgo de fracturas vertebrales, habitualmente múltiples, cuya incidencia no se conoce.

Objetivos: Describir la incidencia de fracturas vertebrales en pacientes con osteoporosis procedentes de una consulta monográfica de metabolismo óseo a los que por cualquier motivo se les ha discontinuado el tratamiento con denosumab.

Métodos: Se revisaron las historias clínicas de los 301 pacientes de una consulta monográfica de metabolismo óseo que habían recibido al menos una dosis de denosumab entre octubre 2011-diciembre 2018, y con al menos 6 meses de seguimiento. Se excluyeron 40 pacientes por presentar diagnóstico diferente, deficiencia en el registro o fallecimiento durante el tratamiento.

Resultados: Se incluyeron 261 pacientes (220 mujeres y 41 varones). Edad media 70,4 ± 10,9 años. 190 pacientes (73%) habían presentado al menos una fractura vertebral antes del inicio del tratamiento con denosumab, con una media de 2,6 fracturas vertebrales (rango 1-14), y 113 (43%) al menos una fractura no vertebral. 80/261 pacientes (30,6%) discontinuaron el tratamiento con denosumab por diferentes motivos: buena o mala evolución densitométrica, fractura durante el tratamiento, efectos secundarios o manipulación dental. 2/80 pacientes (2,5%) presentaron al menos una fractura vertebral en los meses posteriores a la discontinuación del tratamiento con denosumab (tabla).

Sexo	Edad	Osteoporosis	Fracturas previas	Dosis recibidas D-mab	Motivo discont.	Fractura tras discont.	Tiempo desde la última dosis	Tratamiento tras discont.
Mujer	66	Secundaria a hipertiroidismo	10 FV FAF bilateral	5	Fractura por insuficiencia	1 FV (L3)	11 meses	Ninguno

Mujer 62	Secundaria a corticoides	4 FV Colles bilateral Costillas	3	Coste elevado del tratamiento	2 FV (D6 y D8)	10 meses	Ácido zoledrónico

FV: fracturas vertebrales; FAF: fractura atípica de fémur; D-mab: denosumab.

Conclusiones: Las fracturas vertebrales tras la suspensión de denosumab en mujeres con osteoporosis aparecen en el 2,5% de los casos. Estas fracturas aparecen de forma precoz tras la discontinuación en mujeres menores de 70 años y con varias fracturas previas.

1699-258X © 2020. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados