



<https://www.reumatologiaclinica.org>

P164 - Indicadores de efectividad del FLS Dr. Negrín con 6 años de seguimiento

A. Naranjo Hernández, A. Molina, C. Sepúlveda, F. Rubiño y S. Ojeda

Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín.

Resumen

Objetivos: Analizar los indicadores persistencia al tratamiento, refractura y mortalidad en nuestro Fracture Liaison Service (FLS) a largo plazo.

Métodos: A lo largo de 2019 se revisaron las historias clínicas de los pacientes con indicación de tratamiento para prevenir nuevas fracturas cuya visita basal tuvo lugar entre 2012 y 2014. Los datos incluidos fueron por un lado relativos a la visita basal (edad, sexo, tipo de fractura index, escala FRAX y resultados de DXA) y por otro al seguimiento (fallecimiento y fecha, refractura incluyendo revisión de radiografías de columna -se consideró la primera refractura y, en el caso de varias fracturas se escogió la más grave-, tratamiento prescrito, persistencia del tratamiento en la receta electrónica en la fecha de revisión o fallecimiento y Medication Possession Ratio -MPR-).

Resultados: Se incluyeron 399 pacientes, 335 de ellos mujeres (84%), edad media 73,8 años (rango 51-93) y seguimiento promedio de 6 años (rango 5,5-7 años). Visita basal. El FRAX promedio fue de 15 y 7 para fractura principal y fractura de fémur respectivamente. La DXA normal en 22 pacientes (5,5%), osteopenia en 143 (35,8%) y osteoporosis en 234 (58,6%). Tenían antecedente de fractura por fragilidad 78 pacientes (19,5%). Tipo de fractura index: fémur 126 (31,5%), antebrazo 119 (29,8%), húmero 76 (19%), vértebra 24 (6%), otras 54 (13,5%). Habían recibido tratamiento previo para osteoporosis 80 pacientes (20%).

Seguimiento. La persistencia al tratamiento se valoró en 394 pacientes. Tenían prescrito un tratamiento 245 pacientes (62%), estando 200 (51%) con MPR? 80%. De los pacientes con tratamiento prescrito, en 176 casos (72%) éste fue un bisfosfonato de forma mantenida, en 23 casos (9%) se prescribió un bisfosfonato y posteriormente se cambió a denosumab, mientras que en 45 casos (18%) se inició y mantuvo denosumab. Presentaron nueva fractura 71 de 397 pacientes (18%). El tipo de fractura incidente fue como sigue: fémur en 24 pacientes (34%), vértebra en 20 pacientes (28%), antebrazo en 9 pacientes (12%) y otras fracturas en 18 pacientes (25%). La refractura ocurrió en 9 pacientes en el primer año, 16 en 2º, 12 en el 3º, 9 en 4º, 14 en 5º, 6 en 6º y 3 en 7º año. El promedio de edad basal y de FRAX para fractura principal en los fracturados y no fracturados fue de 75 vs 73 años ($p = 0,10$) y de 17 vs 14 respectivamente ($p 0,01$). La persistencia al tratamiento con MPR ? 80% fue similar en los pacientes con y sin refractura (52 vs 51%). Fallecieron 92 pacientes (23%) el 25% de ellos en los dos años que siguieron a la visita y el 61% en los siguientes 4 años. La persistencia al tratamiento fue del 37% en los que fallecieron y del 69% en los que permanecían vivos ($p 0,01$).

Conclusiones: Tras un promedio de 6 años después de la valoración en un FLS, la persistencia al tratamiento fue del 62% (del 51% con MPR? 80%), la mortalidad del 23% y el porcentaje de pacientes refracturados del 18%.