

Informes SIIC

DESTACAN LA ELEVADA ASOCIACION ENTRE ATEROESCLEROSIS Y OSTEOPOROSIS

Diversas proteínas juegan un doble papel en la aterogénesis y en la osteoporosis

Nueva York, EE.UU. :

La íntima relación entre aterosclerosis y osteoporosis ha sido confirmada por diversas investigaciones, por lo que la terapia combinada constituiría una herramienta óptima en el cuidado de la salud.

Fuente científica:

[**QJM** 98(7):467-484, Jul 2005] – aSNC

Autores

Hamerman D

La osteoporosis y la aterosclerosis están íntimamente asociados con la población añosa, donde influyen sobremanera como causantes de enfermedad y mortalidad. Investigaciones recientes informaron que, no sólo la edad constituiría un factor de interrelación entre estas 2 entidades patológicas sino que, existiría evidencia de peso para confirmar que otras conexiones biológicas ocurren entre ambas. Este hecho cobra importancia porque permitiría el abordaje terapéutico simultáneo y de esa manera, disminuir el impacto adverso sobre la salud.

Se reconoce la íntima relación entre los fenómenos que ocurren en el hueso y en la formación de la placa ateromatosa, y así, proteínas no colágenas que forman la matriz ósea como ostopontina, osteonectina y osteocalcina han sido observadas en la íntima arterial y en válvula aórtica.

Asimismo, la enzima 12/15 lipoxigenasa, que mejora la masa ósea, se muestra también activa en la pared arterial. Otro ejemplo de asociación entre hueso y arteria lo aporta la proteína osteoprotegerina, que constituye parte del sistema osteoclastogénico. Su deficiencia provoca osteopetrosis y en la pared arterial contribuye también a la calcificación, mientras que, la estimulación de receptores activados por el proliferador del peroxisoma gama inhibe su acción. Por otra parte, factores sintetizados por el adiposito como leptina y adiponectina, merecen consideración por sus acciones sobre ambos sistemas, óseo y vascular. La leptina ha sido descrita asociada a aumento de masa ósea, así como de efectos adversos cardiovasculares, mientras que la adiponectina, relacionada con menor riesgo cardiovascular, tendría efectos osteoprotectores. Determinada, entonces, la estrecha relación entre ambas patologías, se han propuesto diversas terapias que mejoren la densidad ósea y disminuyan la aterogénesis. Investigaciones recientes informaron acerca de los efectos sobre la densidad ósea de las estatinas, así como otros destacaron el papel de los bifosfonatos nitrogenados en limitar la progresión de la aterogénesis. Asimismo, se ensaya con inhibidores de la 12/15 lipoxigenasa, como también se proyecta la utilización de terapia génica para producir osteoprotegerina.

Con todo, el autor afirma que las terapias combinadas pueden mejorar la densidad mineral ósea al mismo tiempo que limitan la degeneración hacia la aterosclerosis. Sin embargo, amplía, mayor conocimiento de la asociación biológica es necesaria para desarrollar tratamientos que se traduzcan en beneficios para la salud.

PAPEL DEL RALOXIFENO EN LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER COLORRECTAL

Derivaciones de un estudio que investigaba sus efectos en la prevención de las fracturas osteoporóticas

San Francisco, EE.UU. :

El raloxifeno, uno de los agentes de primera línea en el tratamiento de la osteoporosis posmenopáusicas, no se relaciona con incremento del riesgo para contraer cáncer colorrectal.

Fuente científica:

[**Journal of Women's Health** 14(4):299-305, May 2005] – aSNC

Autores

Walsh J, Cheung A, Yang D, Litwack S y Grady D

En los últimos años, generó expectativa el conocimiento de la influencia que la terapia de reemplazo hormonal (TRH) y el empleo de moduladores selectivos de los receptores estrogénicos tienen sobre el riesgo de contraer cáncer colorrectal en mujeres posmenopáusicas. Diversos estudios centraron su investigación sobre estrógeno y tamoxifeno, y determinaron que estos compuestos reducían las posibilidades de adquirir dicha neoplasia. Cabría de esperar que el raloxifeno tuviera efectos similares, y así lo demuestran parcialmente los autores de este estudio, que establecen que la casuística evaluada, si bien no arrojó resultados que permitan afirmar que el raloxifeno disminuya el riesgo de cáncer colorrectal, sí posibilita afirmar que no lo incrementa. Del estudio, que investigaba el papel de este modulador en la prevención de fracturas vertebrales, participaron 7 705 pacientes, quienes fueron controladas durante 3.5 años. En 57 pacientes se diagnosticó algún tipo de cáncer colorrectal. Entre 5 129 pacientes a quienes se le administraba raloxifeno, el 18.8% adquirió la neoplasia, mientras que 27.6% lo hizo en el conjunto de 2 576 mujeres asignadas al placebo. Estos resultados son coherentes con otras investigaciones, la Women Health Initiative (WHI) por ejemplo, que informaron sobre la reducción del riesgo de cáncer colorrectal en pacientes que recibían TRH.

Los autores reconocen limitaciones en este estudio. La investigación se diseñó para evaluar el efecto del raloxifeno sobre el riesgo de fracturas vertebrales. Seguidamente, no se tuvo en cuenta información pertinente para la génesis de una neoplasia colorrectal, tales como los antecedentes familiares y la edad de las pacientes. Y por último, el tiempo de seguimiento resultó relativamente corto, si se tiene en cuenta que el WHI destacó que el efecto protector para cáncer de colon de los estrógenos comienza después de los 3 años de administración. En ese sentido, los autores concluyen que si bien no puede afirmarse que el raloxifeno de modo análogo a la TRH reduce la incidencia de cáncer colorrectal, sí puede puntualizarse, que no incrementa el riesgo de producir éste, circunstancia que cobra importancia si se tiene en cuenta que es droga de primera opción en la prevención de osteoporosis.

UTILIDAD DE LA PESQUISA CON DENSITOMETRIA EN MUJERES MAYORES DE 65 AÑOS

La pesquisa de osteoporosis debería extenderse a mujeres jóvenes y varones con antecedentes de fracturas

Farmington, EE.UU. :

La densitometría debería realizarse rutinariamente en mujeres mayores de 65 años para pesquisar osteoporosis, y en el caso de demostrarse osteopenia debería repetirse a los 2 y 3 años.

Fuente científica:

[**New England Journal of Medicine** 353(2):164-171, Jul 2005] – aSNC

Autores

Raisz L.

Las fracturas de origen osteoporótico constituyen una de las principales causas de morbimortalidad. Tan solo en EE. UU. ocurren aproximadamente 1 500 000 de fracturas por año debido a traumatismos intrascapulares, y su frecuencia va en aumento, aunque desafortunadamente, el índice de diagnóstico es aún bajo en aquellas personas que no han tenido fracturas.

La mensura de la densidad mineral ósea por intermedio de la densitometría en cuerpos vertebrales y cadera es un método fiable y seguro para acercarse al diagnóstico, y la pesquisa de osteoporosis con este método provee información válida sobre el riesgo de fractura patológica para los subsiguientes 5 a 10 años. En ese sentido, el autor propone que debe realizarse rutinariamente en pacientes mayores de 65 años, como también en hombres y mujeres jóvenes que hayan tenido fracturas por traumatismos que habitualmente no los producirían. Asimismo, propone extender sus alcances a aquellos pacientes con factores de riesgo para osteoporosis.

El riesgo absoluto de padecer una fractura osteoporótica en una paciente posmenopáusica con baja densidad ósea, y sin otros factores de riesgo, es menor al 5% a los 50 años, pero es mayor del 20% después de los 65 años.

Ese riesgo también aumenta cuando se asocian otros factores, tales como raza blanca, antecedentes familiares de fracturas patológicas y peso menor a 57 kg. Por otra parte, también se reconoce el papel de otros factores que contribuyen a la desmineralización ósea como sucede con las personas adictos al alcohol, drogas o tabaco y en aquellos pacientes que consumen corticoides y drogas antiepilépticas o que presentan trastornos neuromusculares.

Existen varias técnicas para la pesquisa de osteoporosis pero, la más reconocida en términos de fiabilidad de resultados es la medición de la densidad en cuello de fémur y cuerpos vertebrales lumbares. Sin embargo, debido a la limitada disponibilidad de tecnología capaz de estimar la densidad en dichas regiones, se han desarrollado aparatos portátiles que permiten la pesquisa de osteoporosis en regiones periféricas como talón y muñeca. Aunque sus resultados no son precisos, permiten identificar a pacientes con elevado riesgo de fractura.

Para el autor, la evaluación de la densidad mineral ósea debe ser realizada rutinariamente en toda mujer mayor de 65 años y en aquellas personas que posean fuertes indicadores de riesgo de fractura, sobre la base de que estos factores de riesgo aumentan la probabilidad de padecer osteopenia u osteoporosis futura. Asimismo, propone que la densitometría se repita cada 2 años en pacientes que presentaron osteopenia y cada 3 en aquellos con densidad ósea normal.

EVALUACION DE DROGAS EMPLEADAS PARA TRATAMIENTO DE LA OSTEOPOROSIS

Análisis metodológico y sistemático para determinar el mejor tratamiento de pacientes con diagnóstico de osteoporosis

Nottingham, Reino Unido :

Los autores evalúan un metaanálisis y una revisión sistemática de los fármacos indicados para el tratamiento de la osteoporosis, y establecen que en relación al riesgo de fractura vertebral sólo dos fármacos, el alendronato y el risedronato, protegen contra fracturas tanto vertebrales como no vertebrales.

Fuente científica:

[**QJM** 98(6):403-413, Jun 2005] – aSNC

Autores

Hosking D.J. Geusenens P y Rizzoli R.

En los últimos años, se ha enfatizado el concepto de las decisiones clínicas basadas en las pruebas, aunque permanece confuso cuáles son los principios y usos del término. La medicina basada en la evidencia sería el manejo de los pacientes, de acuerdo con la mejor información científica disponible. Se considera que los ensayos clínicos bien realizados y los metaanálisis de estos estudios brindarían la mejor calidad de pruebas en diferentes áreas médicas. Las revisiones sistemáticas, realizadas de acuerdo con la recomendación estándar, suministran una compilación cualitativa y cuantitativa de las pruebas disponibles, por lo que le aportan al médico clínico información sumamente importante.

La osteoporosis es una enfermedad bastante frecuente en la población añosa, que suele provocar fracturas óseas, asociadas a altas tasas de morbilidad y mortalidad, costos elevados de los servicios de salud y disminución de la calidad de vida. La pérdida de masa ósea relacionada con la edad ocurre en ambos sexos, aunque las mujeres posmenopáusicas presentan mayor riesgo, en relación con las modificaciones de la arquitectura ósea y la importante disminución de la densidad ósea asociadas a la deficiencia de estrógenos. Estudios previos demostraron que diversos tratamientos eran beneficiosos para disminuir el riesgo de fractura en mujeres posmenopáusicas con pérdida de la masa ósea, y los médicos clínicos deberían evaluar la veracidad de estas pruebas, a fin de tomar decisiones informadas en relación con la terapia óptima.

Hasta el presente, los resultados de los metaanálisis son la principal fuente de evidencia en relación con la eficacia de diversos tratamientos de una enfermedad o condición determinada. Suelen utilizarse para elegir el tratamiento adecuado, a pesar de que no permiten comparar, en forma directa, la magnitud del efecto de diversas terapias.

Sin embargo, los métodos aplicados y el valor clínico de los resultados que se generan de estos estudios, podrían no ser bien interpretados por los médicos clínicos, razón por la que tomarían decisiones desacertadas. Recientemente, un grupo de expertos, en materia de osteoporosis y en la medicina basada en la evidencia, realizaron una revisión sistemática y un metaanálisis de los ensayos controlados y aleatorizados de los fármacos indicados para el tratamiento de la osteoporosis.

Los resultados demostraron que, a pesar de que varias drogas, disminuían el riesgo de fractura vertebral, sólo dos fármacos, el alendronato y el risedronato, protegían contra fracturas tanto vertebrales como no vertebrales.

Las repercusiones clínicas de los resultados es la determinación de importantes diferencias, en lo que a fracturas se refiere, en la eficacia de las diversas drogas disponibles en la actualidad. La información brindada a partir del presente estudio es sumamente importante, y debería tenerse en cuenta en el momento de decidir el tratamiento adecuado, en ausencia de otros ensayos clínicos comparativos, y en función de la naturaleza sistemática y el rigor metodológico del presente análisis.