



Consenso Delphi sobre el tratamiento de pacientes con fracturas vertebrales osteoporóticas: el estudio CAPTURE

DAVID MEDINA GONZÁLEZ, JUAN DIMAS BUENO, LOURDES PRATS PEINADO, ALMUDENA SCOLA TORRES, ANGEL OTEO ALVARO.

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL SURESTE. MADRID

OBJETIVOS

Este consenso Delphi se desarrolló para identificar recomendaciones para diagnosticar y tratar las FVO (fracturas vertebrales osteoporóticas), las FVO relacionadas con el dolor y la osteoporosis (OP), con el fin de llenar el vacío existente entre las recomendaciones anteriores y la práctica clínica habitual.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

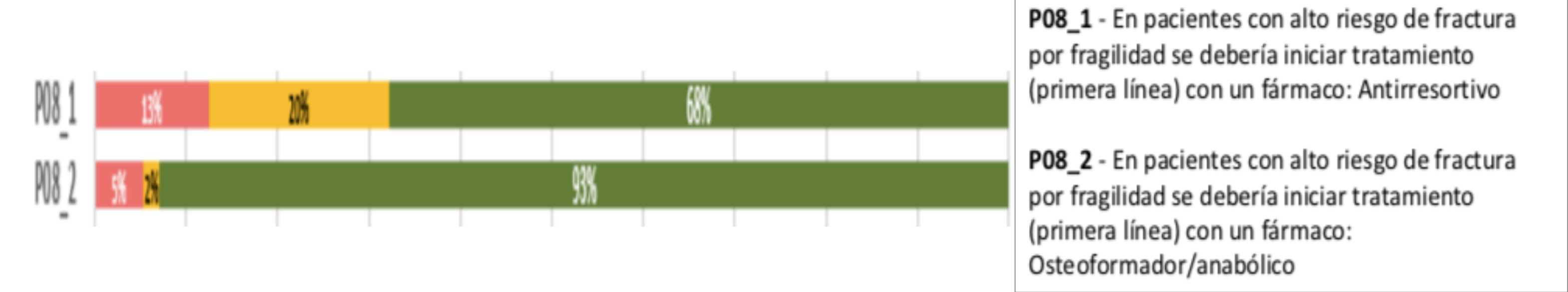
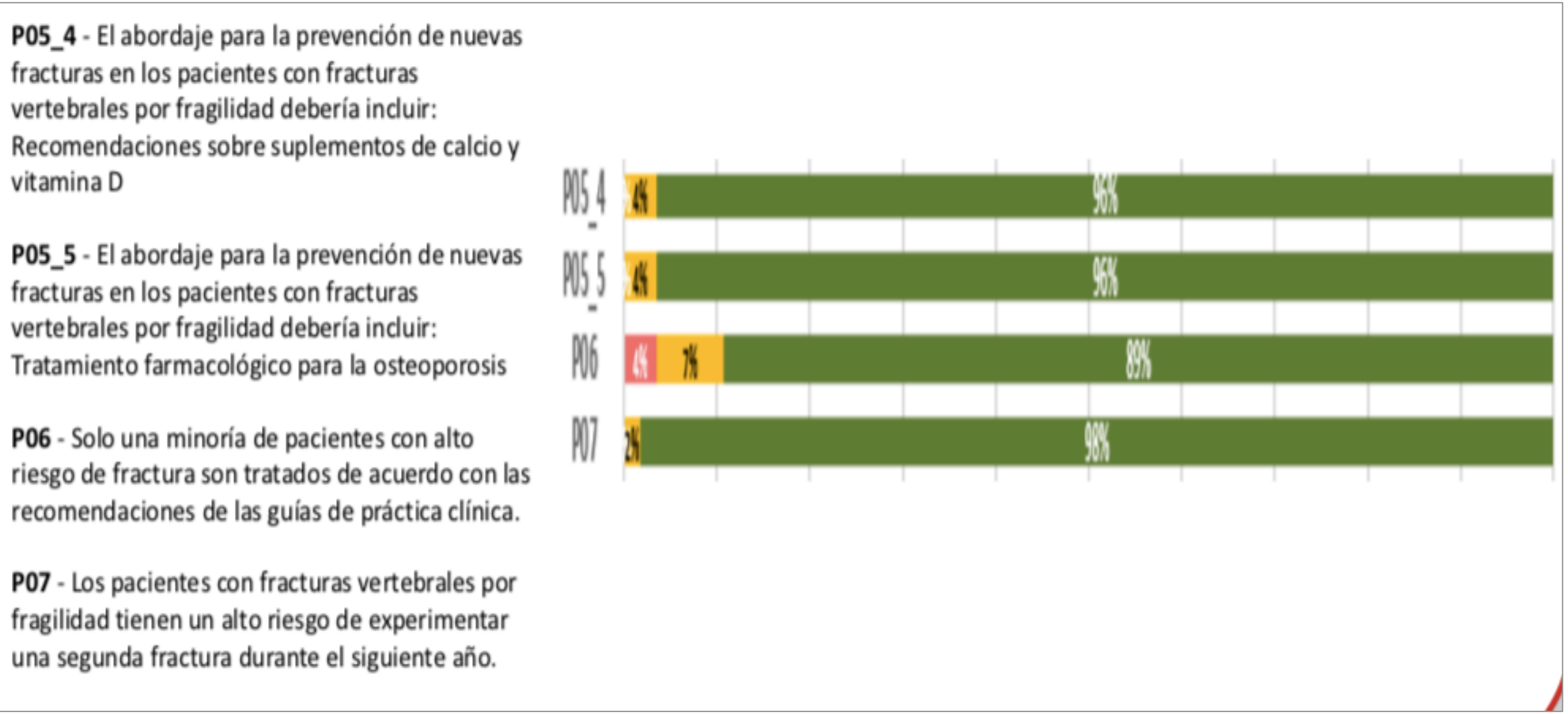
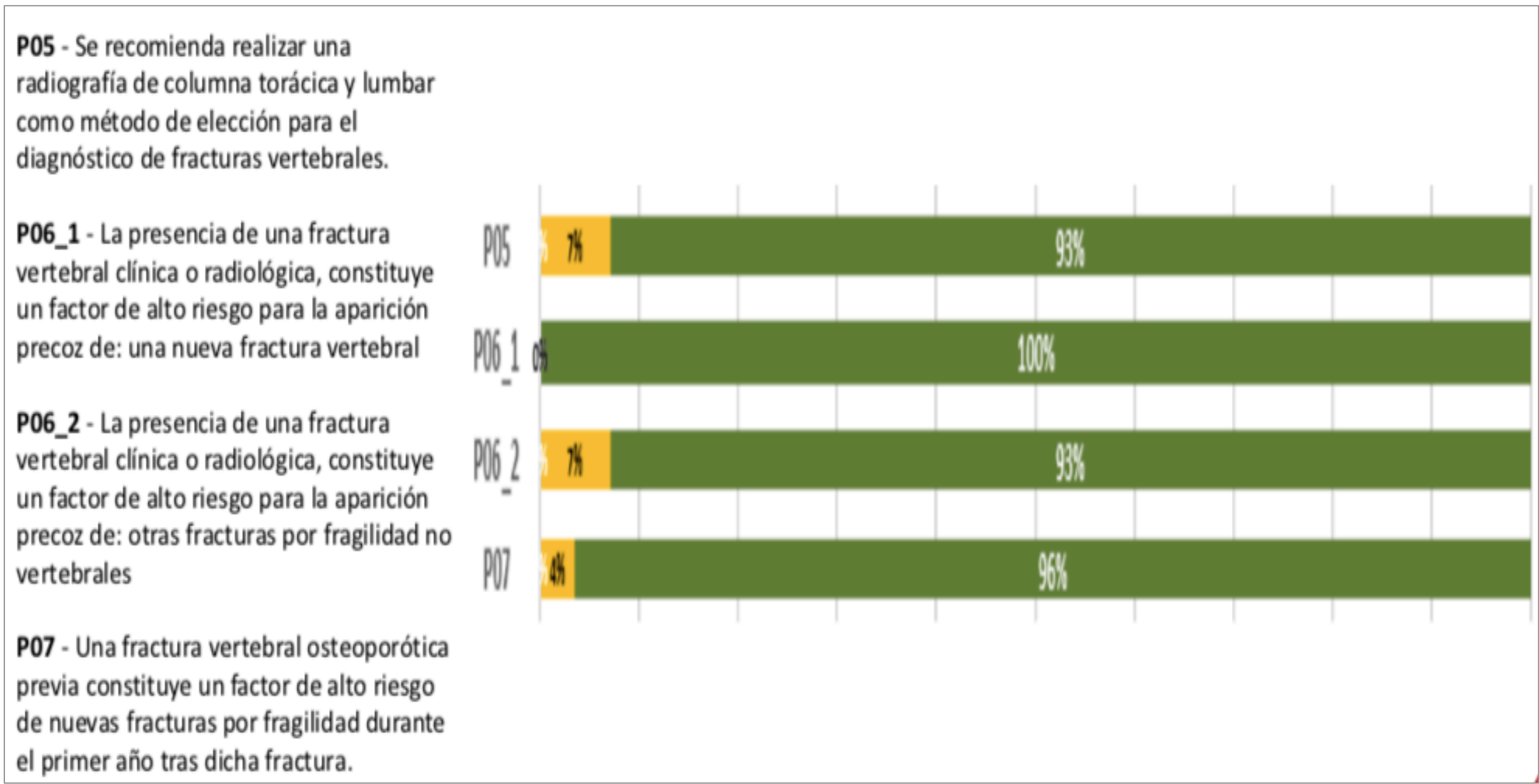
Se recogió la opinión de 56 expertos (panelistas) sobre el manejo de pacientes con FVO y OP, centrándose en su diagnóstico y tratamiento. Los panelistas proporcionaron opiniones individuales y anónimas a través de un proceso iterativo que incluía dos rondas de encuestas en un proceso de consenso Delphi modificado. Se permitió la reevaluación basada en la retroalimentación de otros panelistas para aquellos ítems que no alcanzaron consenso en la primera ronda.

Se muestran los resultados agrupando las respuestas de la siguiente manera:

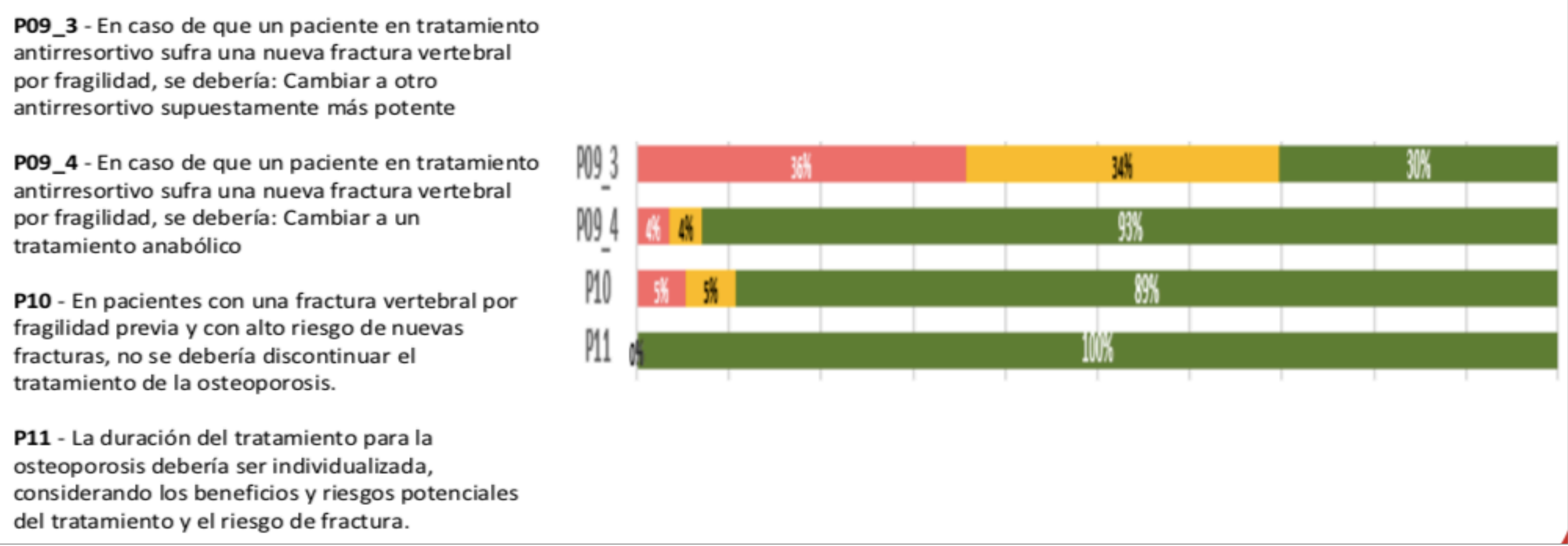
- ❖ 9, 8 y 7 en color verde (consenso si representa al menos el 80% de las respuestas).
- ❖ En verde oscuro 8, y 9, si representa como mínimo un 80% de las respuestas (6 participantes) define el consenso con una recomendación.
- ❖ 6, 5 y 4 en naranja (indiferente).
- ❖ 3, 2, 1 en rojo (desacuerdo).
- ❖ En aquellos casos en que alguno de los 7 participantes (N=7) no contestó a la pregunta se muestra en el gráfico en gris como Ns/nc.

RESULTADOS

Los panelistas coincidieron en que las FVO no suelen diagnosticarse aunque los pacientes con dolor acudan al médico, ya que el dolor se atribuye a otros motivos. Deben realizarse radiografías anteroposteriores y laterales para diagnosticar las FVO. También se llegó a un consenso sobre los riesgos de nuevas fracturas tras una FVO. Además, debe realizarse una densitometría ósea para diagnosticar la OP y evaluar el riesgo de fracturas. También deberían evaluarse otros riesgos (edad, sexo, peso, niveles de vitamina D).



Dado que la mayoría de los pacientes sufren dolor, se acordaron medidas para controlarlo. Los analgésicos deben ser el tratamiento de primera línea. En el caso de la OP, las medidas de prevención deben orientarse a reducir el riesgo de fracturas. El tratamiento debe adaptarse en función de los riesgos, siendo el tratamiento de primera línea con antirresortivos o anabolizantes. Sin embargo, los panelistas coincidieron en que sólo una minoría de pacientes son tratados de acuerdo con las guías de práctica clínica.



CONCLUSIONES

Este Delphi describió las recomendaciones consensuadas desarrolladas para ayudar a los médicos a diagnosticar y tratar los FVO. A la luz de estas decisiones, es importante mejorar la formación médica para reducir la brecha entre la teoría y la práctica en relación con los FVO y su prevención y tratamiento, y así, disminuir el número de pacientes que sufren dolor sin tratamiento.

