



## ORIGINAL

# Alteraciones del metabolismo óseo en 100 pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal

Jesús Legido<sup>a,\*</sup>, Javier P. Gisbert<sup>b</sup> y José Maté<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Sección de Aparato Digestivo, Hospital General de Segovia, Segovia, España

<sup>b</sup> Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario de la Princesa, Instituto de Investigación Sanitaria Princesa (IP), Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBEREHD), Madrid, España

Recibido el 17 de enero de 2011; aceptado el 9 de marzo de 2011

### PALABRAS CLAVE

Enfermedad inflamatoria intestinal;  
Enfermedad de Crohn;  
Colitis ulcerosa;  
Osteoporosis;  
Osteopenia;  
Densidad mineral ósea;  
Densitometría ósea

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar la prevalencia de osteopenia y osteoporosis en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal (EII) y estudiar los diversos factores que influyen en su patogenia.

**Métodos:** Se incluyeron 100 pacientes consecutivos con EII (57 mujeres, edad media 41 años), recogiendo datos acerca de sus hábitos de vida, características de su enfermedad y empleo de fármacos (principalmente corticoides). Se realizaron determinaciones analíticas incluyendo marcadores bioquímicos de recambio óseo y se determinó la presencia de osteoporosis u osteopenia mediante densitometría ósea (DXA) total de cadera y columna lumbar.

**Resultados:** Los porcentajes de osteopenia oscilaron entre el 37% (evaluada mediante el t-score de DXA columna lumbar) y el 39% (t-score DXA cadera). Por su parte, la presencia de osteoporosis se situó entre el 2% (t-score DXA cadera) y el 15% (t-score DXA columna lumbar). El análisis multivariante demostró que la enfermedad de Crohn (vs. colitis ulcerosa; odds ratio 2,9, IC 95% 1-8,7) y el número de brotes ajustado por la dosis total acumulada de corticoides (n.º de brotes  $\geq 3$ : odds ratio 8,7; IC 95% 1,6-45) se asociaba con una mayor frecuencia de osteopenia/osteoporosis. Ninguna de las variables analíticas se correlacionó con las alteraciones de la densidad mineral ósea.

**Conclusiones:** Existe una mayor prevalencia de osteopenia/osteoporosis en los pacientes con EII (fundamentalmente con enfermedad de Crohn) con respecto a la población general. La propia actividad inflamatoria de la enfermedad, más que la dosis de corticoides *per se*, parece relacionarse con la alteración del metabolismo óseo. Los marcadores bioquímicos de resorción y osteoformación no presentaron correlación con la presencia de osteopenia y osteoporosis.

© 2011 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [jesuslegido@hotmail.es](mailto:jesuslegido@hotmail.es) (J. Legido).

**KEYWORDS**

Inflammatory bowel disease;  
 Crohn's disease;  
 Ulcerative colitis;  
 Osteoporosis;  
 Osteopenia;  
 Bone mineral density;  
 Bone densitometry

**Bone metabolism changes in 100 patients with inflammatory bowel disease****Abstract**

*Objectives:* To evaluate the prevalence of osteopenia and osteoporosis in patients with inflammatory bowel disease (IBD) and to study the factors involved in their pathogenesis.

*Methods:* One hundred consecutive patients with IBD (57 women, mean age 41 years) were included in this study. Data were collected about their life habits, disease characteristics of medication use (mainly corticosteroids). Bone turnover markers were analyzed and the presence of osteoporosis or osteopenia was assessed with total hip and lumbar spine bone densitometry (DXA).

*Results:* Osteopenia percentages ranged from 37% (t-score measured by lumbar spine DXA) to 39% (hip DXA t-score). The prevalence of osteoporosis ranged from 2% (t-score measured by hip DXA) to 15% (lumbar spine DXA t-score). In the multivariate analysis, diagnosis of Crohn's disease (vs. ulcerative colitis; odds ratio 2.9, 95% CI 1-8.7) and the number of flares controlled by the cumulative dose of steroids (number of flares  $\geq 3$ : odds ratio 8.7; 95%CI 1.6-45) were associated with a higher risk of osteopenia/osteoporosis. None of the analytical parameters significantly correlated with bone mineral density values.

*Conclusions:* The prevalence of osteopenia/osteoporosis is higher in patients with IBD (mainly those with Crohn's disease) than in the general population. Changes in bone metabolism seem to be more closely related to the inflammatory activity of IBD than to the steroid dose per se. Bone turnover markers did not correlate with the presence of osteopenia and osteoporosis.

© 2011 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

**Introducción**

Las alteraciones del metabolismo óseo en los pacientes afectados de enfermedad inflamatoria intestinal (EII) han despertado un creciente interés en los últimos años, en gran parte por su elevada prevalencia, estimada entre el 40-50% en el caso de la osteopenia y del 5 al 30% en lo que respecta a la osteoporosis<sup>1-4</sup>.

La presencia en estos pacientes de alteraciones del metabolismo óseo constituye un problema de gran relevancia clínica debido al incremento en el riesgo de fracturas óseas, principalmente a nivel de la columna dorsolumbar<sup>5,6</sup>.

En cuanto a la prevención y tratamiento de la osteopenia/osteoporosis deberían adoptarse en todos los pacientes unas medidas higiénico-dietéticas, como la ingesta adecuada de calcio y el ejercicio físico moderado. Dependiendo de los resultados obtenidos en la densitometría ósea (DXA), se recomienda una terapia con suplementos de calcio y vitamina D o se asocian éstos con bifosfonatos<sup>4,7-11</sup>. Reservaremos las hormonas sexuales (testosterona, terapia hormonal sustitutiva) para casos individualizados.

El número de estudios que evalúan la prevalencia de osteopenia/osteoporosis en los pacientes con EII es relativamente pobre e incluye, en la mayoría de los casos, un escaso número de pacientes. Además, no se conoce bien de qué factores depende el desarrollo de estas alteraciones del metabolismo óseo en los pacientes con EII y, por ejemplo, no está claramente establecido si los pacientes con enfermedad de Crohn (EC) tienen un mayor riesgo de sufrir osteopenia/osteoporosis que aquellos que sufren una colitis ulcerosa (CU).

Nuestros objetivos fueron evaluar la prevalencia de osteopenia y osteoporosis en los pacientes con EII, comparar su frecuencia en los pacientes con CU frente a los que

padecen EC y estudiar los diversos factores que puedan influir en su patogenia.

**Material y métodos****Criterios de inclusión**

Se incluyeron en este estudio transversal 100 pacientes consecutivos con EII en seguimiento en la Consulta Monográfica del Hospital Universitario de La Princesa. Los pacientes dieron su consentimiento informado para participar en el estudio y el protocolo fue aprobado por el Comité Ético de Investigación Clínica del Centro.

**Criterios de exclusión**

Todos los pacientes menores de 18 años o mayores de 60 años, aquellos que presentaran otras enfermedades que pudieran influir en el metabolismo óseo (enfermedad de Paget, osteomalacia, inmovilización prolongada, espondilosis anquilopoyética, artritis reumatoide, hipogonadismo, hiperparatiroidismo, hipertiroidismo, mieloma múltiple, leucemias, hepatopatía crónica, diabetes mellitus o insuficiencia renal), o los que hubieran estado previamente con tratamiento antirresortivo óseo (terapia hormonal sustitutiva, calcitonina o bifosfonatos).

**Variables clínicas**

Se recogieron mediante entrevista personal datos acerca de hábitos tóxicos (alcohol y tabaco), ingesta total (dosis acumulada) de corticoides (excluyendo budesonida por su escaso efecto sistémico), número de brotes, ingesta diaria de calcio (mediante una encuesta alimenticia, centrándose

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3288448>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3288448>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)