



## Original

## Variabilidad en las recomendaciones para el abordaje clínico de la osteoporosis

José Sanfélix-Genovés<sup>a,b,\*</sup>, Ferrán Catalá-López<sup>a,c</sup>, Gabriel Sanfélix-Gimeno<sup>a</sup>, Isabel Hurtado<sup>a</sup>,  
Cristóbal Baixauli<sup>a</sup> y Salvador Peiró<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Centro Superior de Investigación en Salud Pública (CSISP) – Fundación para el Fomento de la Investigación Sanitaria y Biomédica de la Comunitat Valenciana (FISABIO), Valencia, España. Red de Investigación en Servicios de Salud en Enfermedades Crónicas (REDISSEC), Valencia, España

<sup>b</sup> Fundación de Investigación del Hospital Clínico Universitario-Instituto de Investigación Sanitaria (INCLIVA), Valencia, España

<sup>c</sup> División de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia, Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), Madrid, España

## INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

## Historia del artículo:

Recibido el 31 de mayo de 2012

Aceptado el 18 de octubre de 2012

On-line el 18 de enero de 2013

## Palabras clave:

Osteoporosis  
Guías de práctica clínica  
Variabilidad  
Revisión  
Evidencia clínica

## RESUMEN

**Fundamento y objetivo:** Análisis de la variabilidad en las recomendaciones de las principales guías y documentos clínicos sobre el abordaje de la osteoporosis.

**Material y método:** Se realizó una búsqueda en PubMed, Google, webs de sociedades científicas nacionales e internacionales relacionadas con la osteoporosis y agencias que desarrollan guías. Se analizaron las guías y documentos clínicos publicados entre 2006 y 2012, con recomendaciones sobre la indicación de densitometría ósea y/o tratamiento farmacológico, que pudieran influir en el abordaje de la osteoporosis en el Sistema Nacional de Salud.

**Resultados:** Se incluyeron 12 documentos. Once recomiendan realizar densitometría previa valoración de factores de riesgo, aunque el número y tipo de factores varía según el documento: 6 recomiendan su realización a todas las mujeres mayores de 65 años, 4 a varones mayores de 65 o 70 años, y 3 ante sospecha radiológica de osteoporosis. Todos los documentos recomiendan la densitometría para monitorizar la respuesta al tratamiento farmacológico. En prevención primaria, todos los documentos nacionales combinan factores de riesgo y osteoporosis densitométrica para indicar el tratamiento, y 3 recomiendan valoración individual según factores de riesgo. La mayoría de las guías internacionales requieren el cálculo del riesgo con la herramienta FRAX<sup>®</sup>. En prevención secundaria, la recomendación de tratar en casos de fractura de cadera o vertebral clínica es unánime; en varones y en el resto de fracturas, las recomendaciones son heterogéneas.

**Conclusiones:** Existe una alta variabilidad en las recomendaciones de las guías y otros documentos para el abordaje clínico de la osteoporosis.

© 2012 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

## Variability in the recommendations for the clinical management of osteoporosis

## ABSTRACT

## Keywords:

Osteoporosis  
Clinical practice guidelines  
Variability  
Review  
Clinical evidence

**Background and objective:** Analysis of the variability in the recommendations of the main guidelines and clinical documents for the management of osteoporosis.

**Material and method:** Searches were carried out in PubMed, Google, web pages of national and international scientific societies related to the management of osteoporosis, and agencies that develop guidelines. We analyzed guidelines and clinical documents that included recommendations for the indication of bone densitometry and/or pharmacological treatment, which could influence the management of osteoporosis in the Spanish National Health System, which have been published between 2006 and 2012.

**Results:** We included 12 documents. Eleven recommend performing bone densitometry upon assessing women risk factors, but the number and type of risk factors vary between documents: 6 recommend its implementation to all women over 65 years, 4 in men aged 65–70 years, and 3 when there is radiological suspicion of osteoporosis. There is agreement on the recommendations on the indication for densitometry to monitor drug response. In primary prevention, all national documents combined

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: sanfelix\_jos@gva.es (J. Sanfélix-Genovés).

risk factors and densitometric osteoporosis and 3 of them recommend individual assessment according to risk factors. Most of the international guidelines require the calculation of risk with the FRAX<sup>®</sup> tool. In secondary prevention, all documents recommend treatment in cases of hip or clinical vertebral fracture; in men, and for the rest of fractures, the recommendations are heterogeneous.

**Conclusions:** Overall there is a high variability in the recommendations of guidelines and other documents for the management of osteoporosis.

  2012 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

## Introducción

La fractura osteoporótica, por su impacto en mortalidad, deterioro de la calidad de vida y coste para los servicios sanitarios, es un problema de salud de primer orden en la mayoría de los países desarrollados. En Europa se producen anualmente 20,6 millones de fracturas osteoporóticas, el equivalente a unas pérdidas de alrededor de 2 millones de años de vida ajustados por discapacidad<sup>1</sup>. En España se ha estimado que en los próximos 10 años se producirán 714.000 fracturas osteoporóticas, la mayor parte en mujeres mayores de 70 años<sup>2</sup>.

En la actualidad se dispone de diferentes estrategias clínicas, farmacológicas o no, para reducir el riesgo de fractura osteoporótica, pero existe cierta controversia sobre la forma de cuantificar los riesgos y sobre qué grupos de población deberían ser tratados<sup>3,4</sup>. Sociedades científicas y grupos de expertos han elaborado guías de práctica clínica, consensos y otros documentos con recomendaciones clínicas para el diagnóstico y tratamiento de la osteoporosis. Estas recomendaciones intentan dar respuesta a preguntas relevantes ( a quién tratar?,  con qué tratamientos?,  durante cuánto tiempo?) para ayudar a mejorar la atención que reciben los pacientes y reducir la variabilidad en la práctica médica. Idealmente, guías y consensos deberían abordar estas cuestiones apoyándose en la mejor evidencia disponible y en formatos que puedan ser fácilmente interpretados por los clínicos, teniendo en cuenta aspectos relevantes como son las características de los pacientes y sus factores de riesgo, la necesidad o no de realizar pruebas complementarias y los criterios para instaurar los tratamientos.

A pesar de que existen consensos sobre los consensos, guías sobre las guías, y que sus estándares metodológicos est n bien definidos<sup>5</sup> y tienen una amplia aceptación, las evaluaciones sobre la calidad de este tipo de documentos han mostrado, en general, importantes limitaciones<sup>6–11</sup>. La mayor parte de estas evaluaciones se centran en que las guías cumplan determinados requisitos metodológicos (en la extensión de la búsqueda bibliográfica, en los criterios de inclusión y exclusión de estudios, el control de determinados sesgos, la gradación de las evidencias en función de la validez de los estudios que les dan soporte, etc.), pero muy raramente se ha valorado la concordancia de las recomendaciones sustantivas de las diferentes guías que abordan una misma temática, un aspecto que puede ser crítico para reducir la variabilidad en la práctica médica. El objetivo de este trabajo es describir las características de las guías (y documentos análogos) potencialmente más influyentes en el abordaje de la osteoporosis en el ámbito del Sistema Nacional de Salud (SNS) e identificar la variabilidad en sus recomendaciones de diagnóstico y tratamiento.

## Material y método

### Diseño

Búsqueda, selección y revisión de guías (consideradas en un sentido amplio, incluyendo consensos y documentos clínicos análogos) con recomendaciones de tratamiento de la osteoporosis, nacionales e internacionales, publicadas desde enero de 2006 hasta enero de 2012.

### Búsqueda

Se realizó una búsqueda inicial en la base de datos PubMed/MEDLINE utilizando asociados los términos («osteoporosis, postmenopausal»[MeSH Terms] OR «osteoporosis»[All Fields] OR «osteoporosis»[MeSH Terms]) AND («guideline»[Publication Type] OR «guidelines as topic»[MeSH Terms] OR «guideline»[All Fields] OR «consensus»[MeSH Terms] OR «consensus»[All Fields]). Adicionalmente se consultaron las páginas web de diversas sociedades científicas nacionales (Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria [SEMERGEN], Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria [semFYC], Sociedad Española de Investigación  sea y Metabolismo Mineral [SEIOMM], Sociedad Española de Ciru a Ortopédica y Traumatología [SECOT] y Sociedad Española de Reumatología [SER]) y de las principales sociedades internacionales de referencia (*National Osteoporosis Foundation* [NOF], *North American Menopause Society* [NAMS], *American Association of Clinical Endocrinologists* [AAACE], *Osteoporosis Canada*, *Internacional Osteoporosis Foundation* [IOF], *National Osteoporosis Guideline Group* [NOGG], *Royal College of Physicians* y *American College of Physicians*). También se accedió a las páginas web de las principales instituciones o agencias gubernamentales que desarrollan guías clínicas, incluyendo GuíaSalud-Guías de Práctica Clínica en el SNS, *National Institute for Health and Clinical Excellence* (NICE), *Scottish Intercollegiate Guidelines Network* (SIGN) y la *Agency for Healthcare Research and Quality* (AHRQ). Por último, se realizaron búsquedas manuales complementarias en los metabuscadores Google/Google Académico (acotando por idioma «español» y utilizando las palabras «osteoporosis», «guía clínica» y «documento de consenso»).

### Criterios de selección

Inicialmente se seleccionaron las guías clínicas, documentos de consenso de expertos, protocolos de actuación, algoritmos u otros instrumentos que establecieran recomendaciones para el abordaje de la osteoporosis, siempre que contuvieran recomendaciones sobre la indicación de una densitometría  sea y/o criterios para instaurar tratamiento farmacológico. A continuación se retuvieron aquellos documentos elaborados por las principales sociedades científicas nacionales relacionadas y una muestra representativa de las principales guías internacionales, considerando la mayor influencia que a juicio de los autores pudieran tener sobre la práctica clínica de los profesionales del SNS. Se excluyeron las guías o documentos clínicos que presentaban criterios redundantes con otras guías y/o recomendaciones que hubieran sido publicadas con anterioridad a 2006 o fueran de ámbito local (comunidad autónoma, área de salud u hospital). En caso de encontrar una guía repetida en varias publicaciones (formato de informe o publicación científica), se incluyó la versión más reciente y, entre ellas, la publicada en una revista con mayor factor de impacto.

### Extracción de datos

Los documentos seleccionados fueron revisados independientemente por 2 investigadores, vaciando la información en diversas tablas diseñadas *ad hoc* (tablas 1–3). En caso de producirse desacuerdos, estos fueron resueltos mediante discusión con un tercer investigador. Las características extraídas incluían: 1)

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3800537>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3800537>

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