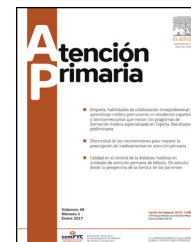




Atención Primaria

www.elsevier.es/ap



ORIGINAL

Adecuación del tratamiento de la osteoporosis en prevención primaria. Estudio cuantitativo y cualitativo

Cristina Vedia Urgell^{a,b,*}, Mireia Massot Mesquida^a, Roser Valles Fernandez^a,
Juan Antonio Garcia Vicente^{a,b}, Alicia Franzi Siso^a, Laura Muñoz Ortiz^c,
Laia Vilaró Jaques^d y Maite Bosch Peligero^a

^a Unitat de Farmàcia, Direcció d'Atenció Primària Metropolitana Nord, Institut Català de la Salut, Barcelona, España

^b Facultat de Medicina, Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, España

^c Unitat de Suport a la Recerca, IDIAP Jordi Gol, Barcelona, España

^d Farmàcia, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona, Barcelona, España

Recibido el 4 de octubre de 2016; aceptado el 19 de enero de 2017

PALABRAS CLAVE

Osteoporosis
prevención primaria;
Atención primaria;
Inadecuación;
Delphi;
Tratamiento

Resumen

Objetivo: Estudio cuantitativo: conocer la prevalencia de inadecuación del tratamiento para la osteoporosis en prevención primaria (OPP) en mujeres de 60-74 años. Estudio cualitativo: conocer los criterios diagnósticos y de tratamiento de la OPP y su variabilidad en médicos de atención primaria (AP) y especialistas.

Material y método: Estudio cuantitativo: estudio observacional, transversal y retrospectivo. Población: mujeres de 60-74 años con tratamiento activo para la OPP (n=424) en mayo del 2012. Se consideró inadecuación si presentaban ≤ 2 factores de riesgo con DXA realizada o con DXA T-score $\geq -2,4$. Estudio cualitativo: técnica Delphi (15 ítems) y dos rondas de consulta. Periodo: marzo-abril del 2014. Población: médicos AP, reumatólogos y traumatólogos (n=251). Muestreo aleatorio.

Resultados: Estudio cuantitativo: grado de inadecuación del 63,4%. En el 43,2% no constaba diagnóstico de osteoporosis. En el 82,3% no constaban factores de riesgo. Tratamiento: 40,3% con bisfosfonatos y 47,9% con calcio + vitamina D. Estudio cualitativo: el 23% respondieron a la primera ronda y, de estos, el 67% a la segunda ronda. Los ítems con mayor acuerdo fueron valoración de factores de riesgo para el diagnóstico y bisfosfonatos como tratamiento. Los ítems con menor consenso fueron utilización del FRAX y densitometría y tratamiento solo con calcio + vitamina D.

Conclusiones: El porcentaje de inadecuación es alto. El grado de registro en historia clínica es bajo. La metodología Delphi es útil para detectar discrepancias entre recomendaciones de guías de práctica clínica y resultados.

© 2017 Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: cvedia.bnm.ics@gencat.cat (C. Vedia Urgell).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2017.01.007>

0212-6567/© 2017 Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Cómo citar este artículo: Vedia Urgell C, et al. Adecuación del tratamiento de la osteoporosis en prevención primaria. Estudio cuantitativo y cualitativo. Aten Primaria. 2017. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2017.01.007>

KEYWORDS

Osteoporosis in primary prevention; Primary care health; Inadequacy; Delphi; Treatment

Adequacy of treatment for osteoporosis in primary prevention. Quantitative and qualitative study

Abstract

Objective: *Quantitative study:* To assess the prevalence of inadequacy of treatment for osteoporosis in primary prevention (OPP) in women aged 60-74 years. *Qualitative study:* To evaluate the diagnostic and treatment criteria of the OPP and its variability in primary care physicians (PC) and specialists.

Material and methods: *Quantitative study:* observational, cross-sectional and retrospective study. Population: women aged 60-74 years with active treatment for OPP (n=424) in May 2012. Inadequacy if they had ≤ 2 risk factors with a DXA or DXA T-score ≥ -2.4 . *Qualitative study:* Delphi technique (15 items) and two rounds of consultation. Period: March-April 2014. Population: PC physicians, rheumatologists and orthopaedic surgeons (n=251). Random sampling.

Results: *Quantitative study:* degree of inadequacy is 63.4%. In 43.2% isn't mention a diagnosis of osteoporosis. In 82.3% there isn't mention of risk factors. Treatment: bisphosphonate 40.3% and calcium + vitamin D 47.9%. *Qualitative study:* 23% respond to the first round, and of these 67% the second round. Items with higher agreement were the important of the evaluation of risk factors for diagnosis and bisphosphonates for treatment. Items with fewer consensus were using the FRAX and densitometry and treatment with only calcium + vitamin D.

Conclusions: The percentage of inadequacy is high. The degree of registration in medical history is low. The Delphi method is useful for detecting discrepancies between recommendations of clinical practice guidelines and results.

© 2017 Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

La osteoporosis es un factor de riesgo de fracturas caracterizado por una serie de cambios óseos que comportan una disminución de la resistencia de los huesos y un incremento de la fragilidad ósea¹. La prevalencia de osteoporosis en España se calcula que es del 17,2% en las mujeres de entre 50 y 60 años, y este porcentaje aumenta hasta el 40% en las mujeres de entre 60 y 70 años de edad².

Uno de los principales objetivos del abordaje de la osteoporosis es la identificación y el seguimiento de los pacientes con factores de riesgo de fractura por fragilidad y establecer medidas preventivas para evitarlas³⁻⁶. No se recomienda el cribado poblacional de la osteoporosis mediante el cálculo de la densidad mineral ósea (DMO), ya que no ha demostrado una relación coste-efectividad favorable⁷. No obstante, se deben seleccionar aquellas pacientes que más se beneficien de recibir un tratamiento para prevenir las fracturas y disminuir el número de pacientes de bajo riesgo tratadas. Aunque no hay consenso unánime, las diferentes guías describen los factores que presentan una fuerte asociación con el riesgo de fractura⁷⁻¹³. Actualmente se han desarrollado fórmulas y herramientas que estiman el riesgo de padecer una fractura osteoporótica en 10 años, como las recomendaciones de la Comunidad de Madrid, la escala FRAX de la OMS o el QFracture, desarrollado en el Reino Unido^{11,14,15}.

En el tratamiento farmacológico de la osteoporosis existen también aspectos sin resolver. No está establecida la duración del tratamiento ni la repercusión real de los fármacos sobre la osteoporosis¹⁶⁻²⁰. Los bisfosfonatos son los

fármacos de primera línea en la prevención de las fracturas por fragilidad en mujeres posmenopáusicas, pero no están exentos de riesgos. Publicaciones recientes los relacionan con reacciones adversas identificadas después de años de tratamiento²¹⁻²⁴.

Por tanto, el diagnóstico y el tratamiento de la osteoporosis primaria son susceptibles de mejora. Un estudio realizado en atención primaria⁶ (AP) puso de manifiesto discrepancias tanto en la indicación de las densitometrías como del tratamiento farmacológico en prevención primaria. Otro estudio piloto realizado en nuestra zona mostró que el grado de inadecuación del tratamiento en mujeres de 60 a 74 años era del 70%²⁵.

Por otra parte, existen pocos estudios que valoren los conocimientos sobre osteoporosis de los médicos en nuestro entorno²⁶.

Teniendo en cuenta estos aspectos, se planteó realizar un plan de mejora para conocer la prevalencia de la inadecuación del tratamiento (estudio cuantitativo), conocer los criterios de tratamiento de los médicos (estudio cualitativo) y realizar posteriormente una intervención. En este artículo presentamos los resultados de ambos estudios. El *objetivo del estudio cuantitativo* fue conocer la prevalencia de inadecuación del tratamiento para la osteoporosis en prevención primaria en mujeres de 60 a 74 años a partir del análisis del tratamiento activo instaurado y los factores de riesgo asociados. El *objetivo del estudio cualitativo* fue conocer los criterios diagnósticos y de tratamiento de la osteoporosis en prevención primaria y su variabilidad en los médicos de AP y especialistas.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8754599>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8754599>

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