



VII UPDATE d'osteoporosi per a metges d'atenció primària

La prevenció secundària redueix el risc de segones fractures i de mortalitat, i augmenta l'adherència als tractaments

El passat 15 d'octubre el Grup de treball d'Osteoporosi de CAMFiC va dur a terme el VII Update d'osteoporosi per a metges d'atenció primària. Durant la primera part de la sessió es va fer una actualització de l'abordatge del pacient amb fractura i de les novetats en osteoporosi el darrer any. A la segona part es van exposar casos pràctics.

Les fractures per fragilitat de maluc tenen una incidència elevada al món. Espanya està considerat un país de risc mitjà, amb 30.000 casos anuals. A Catalunya, en particular, es concentra la major part de la incidència. “Es produeixen uns 23.019 casos anuals, l'edat mitjana està al voltant dels 80 anys, i el cost de la despesa sanitària per pacient a prop dels 6.700 euros”, explica el Dr. Josep Manuel Cancio. Estem, per tant, “davant d'un problema de salut d'elevada incidència que suposa elevats costos sanitaris i provoca una elevada pèrdua funcional, amb una elevada morbiditat i una alta morbiditat prèvia, en què és important actuar d'una manera temprana i multidisciplinària.”

“Hi ha diferents models d'atenció primerenca d'aquests malalts dintre de l'hospital. Les unitats que donen millors resultats són les d'Ortogeriatria d'Aguts, formades per un equip multidisciplinari (geriatra, traumatòleg, personal d'infermeria, equip de rehabilitació, treballador social), que actua de manera conjunta amb una visió integral del malalt, des del seu ingrés en urgències i durant tot el procés hospitalari.”, explica Cancio. Tot i que no és el model generalitzat, el Dr. Josep Manuel Cancio creu que “és possible que s'implementin cada com més en hospitals mitjans.” Un cop superat aquest procés, pels casos de convallescència de llarga durada a Catalunya hi ha dos models d'actuació. “En malalts amb un bon entorn i amb possibilitat de recuperació ràpida trobem l'opció d'Hospitalització Domiciliària Integral, pels casos més complexos amb problemàtica social tenim els Centres Socio Sanitaris, en tots dos casos l'abordatge és multidisciplinari.”

El fet d'haver patit una primera fractura osteoporòtica augmenta el risc de patir una segona de manera significativa, a més, està associat a un augment de la mortalitat. El Dr. Rafael Azagra, membre del GdT Osteoporosi, va centrar la seva exposició en el concepte de prevenció secundària de segones fractures. Azagra va fer un repàs als diferents estudis europeus i americans en relació als anomenats *Failure Liason Service*. Aquests es basen en un model de coordinació de fractures que té com a objectiu assessorar, tractar, fer seguiment i millorar l'adherència als tractaments de les persones que han patit fractures per osteoporosi. “En totes les experiències on intervenen aquests serveis es demostra un descens de segones fractures i un descens de la mortalitat. El model segueix el següent esquema de prevenció secundària:

Identificar i avaluar riscos, intervenir, assessorar en canvis d'estil de vida i prevenció de caigudes, iniciar tractament si cal, i fer seguiment.”

A Catalunya es produeixen 40.000 fractures per fragilitat, ens explica el Dr. Azagra, de cara a una millor prevenció secundària “el Departament de Salut i l'ICS estan preparant un programa comunitari de prevenció secundària de fractures, que a diferència d'altres vol enfocar la intervenció no en el marc hospitalari sinó en l'àmbit comunitari, i en el que s'incorporaran els consells de tractament i prevenció que estan a la nostra guia.”

Dr. Daniel Martínez, membre del GdT Osteoporosi, va fer un repàs a les novetats publicades el darrer any pel que fa a incidència, tractament, fàrmacs, compliment i prevenció secundària.

Al llarg d'aquesta setmana trobareu tot el contingut de la jornada a la pàgina web del GdT d'Osteoporosi, perquè el pugueu consultar.

Col·labora: Amgen, Ferrer, Lilly, Pfizer, Gronenthal