

# OSTEOPOROSIS EN ALCOHOLISMO CRÓNICO: UN PROBLEMA INFRAVALORADO. INCIDENCIA Y COMPLICACIONES DE LAS FRACTURAS EN EL PACIENTE ALCOHÓLICO.

GUILLÉN BOTAYA, ENRIQUE.

BLASCO MOLLA, CARMEN.

Hospital Clínico Universitario de Valencia.

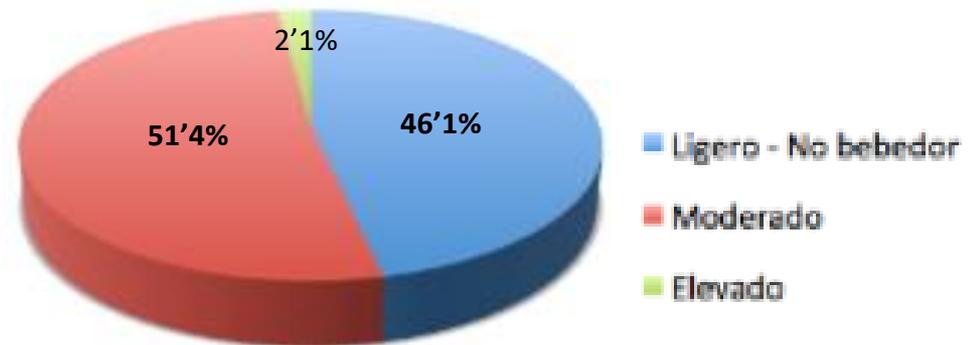
## CAUSAS DE OSTEOPOROSIS SECUNDARIA EN VARONES DE MEDIANA EDAD (18-64):

1º: Hipogonadismo.

2º: Corticoides.

3º: **ALCOHOLISMO CRÓNICO SEVERO** ( $\geq 40$  g/día).

## PATRÓN DE CONSUMO DE ALCOHOL EN ESPAÑA (VARONES 18-64 AÑOS).



Problema **INFRAVALORADO** (48'3% consumo de riesgo moderado o severo).

GUILLÉN BOTAYA, ENRIQUE.

BLASCO MOLLA, CARMEN.

Hospital Clínico Universitario de Valencia.

## **OBJETIVO:**

\*Prevalencia y distribución de fracturas osteoporóticas en los pacientes con alcoholismo crónico en seguimiento por UCA entre 2014-2018

≥40 g/d en hombres.

≥24 g/d en mujeres.

\*Proporción de estos pacientes que cumplían criterios de realización de densitometría ósea (DMO).

## **MATERIAL Y MÉTODO:**

44 pacientes en total. Se estudiaron:

\*Sexo.

\*Edad de primera fractura.

\*Nº eventos traumáticos.

\*Localización de la fractura.

\*Tratamiento (Quirúrgico o no).

\*Días de ingreso.

\*Complicaciones.

\* ¿Cumplía criterios de DMO? ¿Se realizó?.

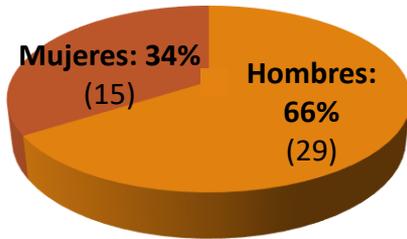
# RESULTADOS:

GUILLÉN BOTAYA, ENRIQUE.

BLASCO MOLLA, CARMEN.

Hospital Clínico Universitario de Valencia.

## SEXO:

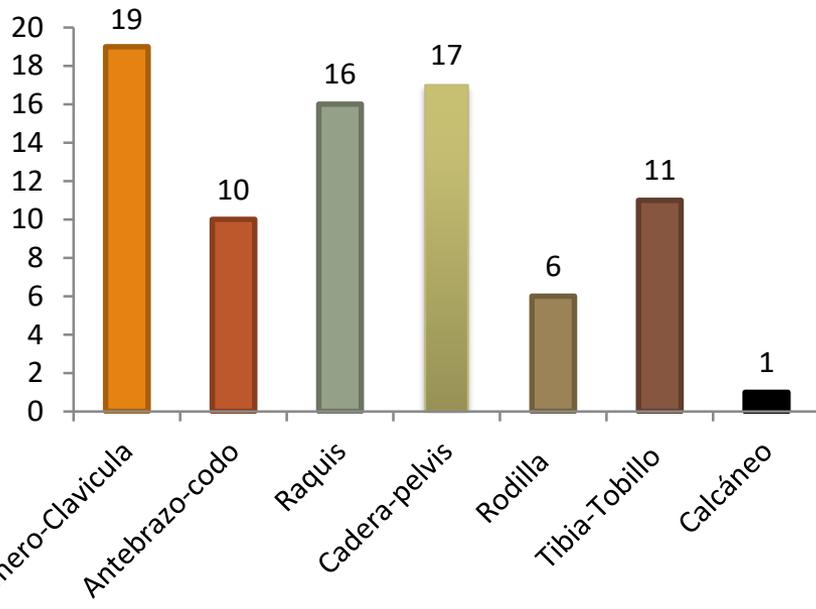


## EDAD:

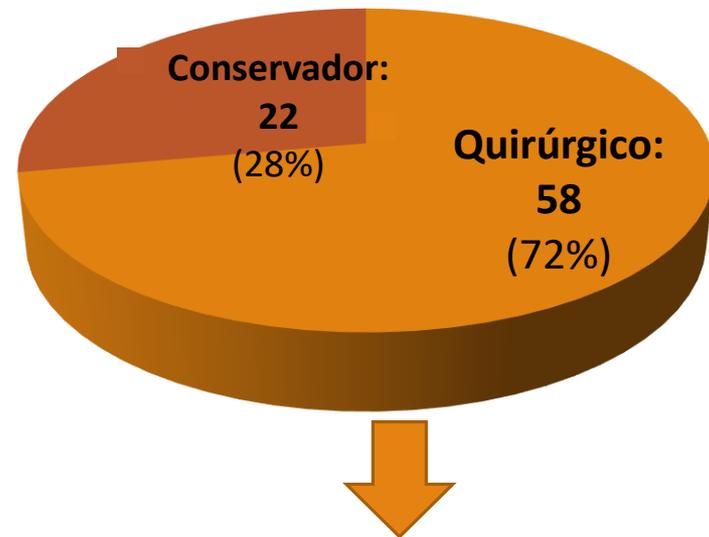
Mínimo	Media	Máximo
40 años	<u>56 años</u>	75 años

## LOCALIZACIÓN:

(TOTAL FRACTURAS: 80)



## TRATAMIENTO:



El 33% (20) de las fracturas quirúrgicas sufrieron algún tipo de complicación mayor.

# RESULTADOS:

En el momento del primer evento traumático el 100% de los pacientes (44/44) presentaba criterios de realización de DMO.



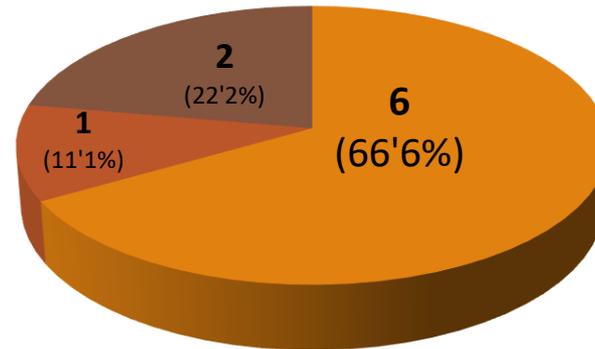
SOLO SE REALIZÓ  
DMO AL 20%  
(9/44).

## RESULTADOS DMO:

GUILLÉN BOTAYA, ENRIQUE.

BLASCO MOLLA, CARMEN.

Hospital Clínico Universitario de Valencia.



- Osteoporosis (-2'5 DE)
- Osteopenia (-1'1-2'5 DE)
- Rango normal (≤1 DE)

Durante los 7 años de seguimiento, el **41% de los pacientes (18/41) sufrieron nuevas fracturas o refracturas** por traumatismos de baja energía.

# CONCLUSIONES:

Consumo moderado-severo de alcohol, factor de riesgo establecido para osteoporosis secundaria.

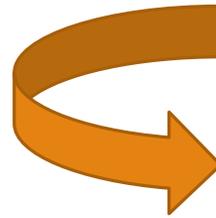
**¡PROBLEMA SILENTE E INFRAVALORADO POR PERSONAL MÉDICO!**

FUNDAMENTAL PREVENCIÓN Y DETECCIÓN PRECOZ.

Mayor número de caídas y de fracturas por traumatismos banales.

Fracturas a edades más tempranas.

Riesgo de complicaciones significativamente más alto.



GUILLÉN BOTAYA, ENRIQUE.

BLASCO MOLLA, CARMEN.

Hospital Clínico Universitario de Valencia.

Valorar **modificar sistema de osteosíntesis** o asociar gestos para prevenir complicaciones (fijadores externos, etc).