



Comunicación oral: Fracturas vertebrales antes, durante y después del denosumab.

Estudio retrospectivo de 858 casos

Burckardt P. Dr Lamy O.

Grupo de estudio de denosumab de Suiza

El riesgo de fracturas vertebrales (FV) por rebote al suspender el denosumab existe, 11 meses (7-20)

Se estudiaron 715 pacientes, de las cuales 82 presentaron fracturas vertebrales (10.3%) con un total de 215 FV con un promedio de 2.6 FV por cada paciente

1 FV= 25%
2 FV= 20%
3 FV = 15%
4 FV= 5%
≥ a 5 = 17%

Media de 12 meses



Características de las pacientes:

Antecedentes FV previa: tuvieron mayor porcentaje de FV comparado sin FV (30.8 vs 18.4%)

Tratamiento previo con bisfosfonatos (BF) : menor FV si habían recibido BF (35 vs 59.9%)

T – score cadera total: a menor T-score al finalizar Dmab mayor riesgo de FV (-1.4 vs -1.75)

Mayor riesgo de Fx no vertebral en pacientes con FV: (6.6 vs 1.4%)

Número de Fx previas:

Antes del inicio Dmab: 243

Durante Dmab: 18 en 3 años

Finalización: 215 en 2 años

No hubo diferencias significativas en cuanto al número de dosis de Dmab

Factores de riesgos encontrados en el estudio:

Antes de iniciar Dmab: FV previa

Al finalizar el tratamiento: Bajo T-score en cadera total

Al discontinuar: Bajo T- score en cadera total, cuello femoral, nivel elevado de cross laps y demoras en administrar BF

Factor protector: haber recibido BF antes del Dmab