



# **CONSEJOS SIMPLES**

**PARA AYUDAR A MÉDICOS CLÍNICOS Y  
RADIÓLOGOS A DETECTAR E INFORMAR  
LOS CASOS DE FRACTURA VERTEBRAL  
DERIVADA DE LA OSTEOPOROSIS**

La fractura por fragilidad —incluida la fractura vertebral— es una fuente significativa de dolor, inmovilidad y discapacidad a largo plazo. La fractura vertebral es el tipo más común de fractura por fragilidad y es un indicador muy eficaz de posibles nuevas fracturas de columna y cadera.

**SOLO**

**1/3**

**RECIBE ATENCIÓN  
CLÍNICA**

Las falencias a la hora de informar los casos de fractura vertebral son muy comunes, y solo 1/3 de estas lesiones recibe la atención del médico clínico. Esto representa **una oportunidad perdida** de prevenir una sucesión de fracturas posteriores, tanto vertebrales como de otro tipo —incluida la fractura de cadera— que representan un riesgo para la vida.

“

Si la fractura vertebral que sufrí en mi columna hubiese sido detectada a tiempo, habría evitado una gran cantidad de dolor y sufrimiento.

*Christine, Reino Unido*

”

**Sin un diagnóstico o un tratamiento** contra la osteoporosis, **las mujeres** con fractura vertebral son pasibles de lo siguiente:



**5-fold**

sufrir una nueva fractura vertebral (el riesgo es 5 veces mayor) y sufrir una fractura de cadera (el riesgo es 2 veces mayor)

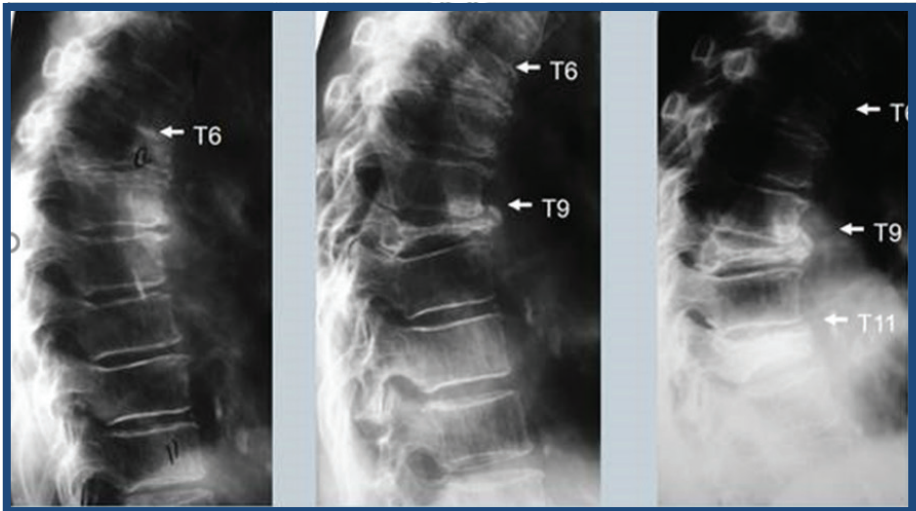
**1/5**

sufrir otra fractura vertebral dentro del año posterior a la lesión, fenómeno que afecta a 1 de cada 5 mujeres



## COMO MÉDICO CLÍNICO O RADIOLOGO

Usted debe estar atento a los signos de fractura vertebral en sus pacientes y garantizar que se detecte e informe adecuadamente cualquier fractura vertebral. El paciente debe ser derivado para que se someta a una evaluación de seguimiento y tratamiento contra la osteoporosis para protegerlo de futuras fracturas.



En estas radiografías de columna correspondientes a una mujer de 70 años, se muestra **la progresión de las fracturas vertebrales**.

La primera fractura (izquierda) no fue detectada por el radiólogo. Un año después (centro), una nueva radiografía reveló una segunda fractura, pero la paciente no recibió tratamiento contra la osteoporosis. Para el final del segundo año, ella había sufrido una tercera fractura y había perdido 3 cm de estatura (derecha).

# CONSEJOS PARA MÉDICOS CLÍNICOS

**Evalúe** a sus pacientes de más de 50 años, en particular, a quienes tengan factores de riesgo de osteoporosis.

## SEÑALES:



**PÉRDIDA DE ESTATURA**  
(MÁS DE 3 CM, POCO MÁS DE UNA PULGADA)



**DOLOR DE ESPALDA FUERTE Y REPENTINO**  
EN LA PARTE MEDIA Y BAJA DE LA COLUMNA



**POSTURA MÁS ENCORVADA**  
O "JOROBA"

Una evaluación con la herramienta FRAX le ayudará a identificar factores de riesgo en sus pacientes de 40 años o más, aunque, en la mayoría de los casos, la presencia de fracturas vertebrales indicará la necesidad de administrar un tratamiento contra la osteoporosis. Puede consultar la calculadora para su país en <https://www.sheffield.ac.uk/FRAX/>

Haga una **medición de estatura de referencia** de sus pacientes y compare los resultados anualmente.

**Considere la realización de una DXA lateral** (o evaluación de fractura vertebral [VFA]) para identificar fracturas vertebrales al momento de realizar una densitometría ósea.

Confirme la existencia de fracturas vertebrales a través de **radiografías laterales de columna**.

**Inicie el tratamiento en pacientes con fractura vertebral prevaleciente** con un tratamiento adecuado para prevenir nuevas fracturas.

# CONSEJOS PARA RADIÓLOGOS

**Reconozca la importancia de identificar casos de fractura vertebral** a través de radiografías, VFA basadas en DXA y otras técnicas de diagnóstico por imágenes de la columna.

**Informe todas las fracturas osteoporóticas** como “FRACTURA” para evitar ambigüedades.

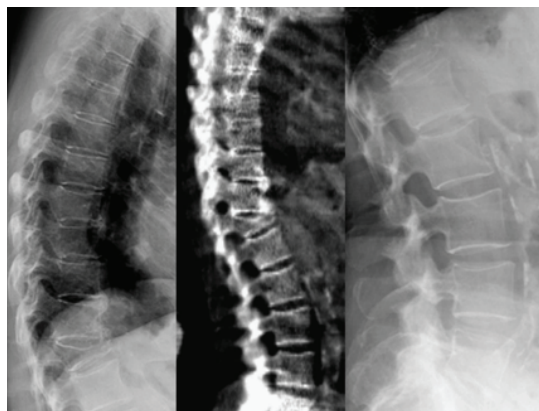
**Indique la gravedad de las fracturas** (leve, moderada, grave).

**Establezca si la fractura vertebral es osteoporótica, traumática o patológica** y recomiende la realización de otros estudios de diagnóstico por imágenes aplicables, si fueran pertinentes.

Si el cambio en la forma de la vértebra no se debe a una fractura, **utilice el término “deformidad” para sugerir la causa** (por ejemplo, anomalía congénita).

**Indique la cantidad de fracturas.**

**Informe al médico clínico** que hizo la derivación acerca de la necesidad de realizar nuevos estudios de riesgo de fracturas, así como de tratamiento —posiblemente a través de una Unidad de Coordinación de Fracturas, cuando sea posible (ver más abajo)— en particular, si la fractura es muy reciente.



Fractura vertebral severa de T12 en imagen VFA toracolumbar de la columna vertebral (centro) y radiografías de la columna torácica (izquierda) y columna lumbar (derecha).

# Clasificación visual y semicuantitativa de fracturas vertebrales

## ► Grado 0

Vértebra normal, sin fracturas.



## ► Grado 1

Fractura leve con una reducción del 20-25% en alturas anterior, media o posterior con relación a las mismas vértebras adyacentes.



## ► Grado 2

Fractura moderada con una reducción entre 25% y 40% en alturas anterior, media o posterior con relación a las mismas vértebras adyacentes.



## ► Grado 3

Fractura severa con una reducción de >40% en alturas anterior, media o posterior con relación a las mismas vértebras adyacentes.



*'Valoración semicuantitativa de Genant' adaptada según Genant, et. al., JGMR 1993*

## Unidades de Coordinación de Fracturas

En el ámbito hospitalario, para lograr una detección y gestión adecuadas de pacientes con fractura vertebral osteoporótica, se requiere un enfoque integrado. En todo el mundo, las principales partes interesadas recomiendan, en sus lineamientos actuales, la implementación de Unidades de Coordinación de Fracturas (UCF) para ayudar a prevenir fracturas secundarias. Las UCF identifican a los pacientes con fractura por fragilidad mediante un mecanismo dedicado de detección de casos, ofrecen estudios de osteoporosis y, cuando corresponde, garantizan la realización de tratamiento y seguimiento.

Las UCF mejoran los resultados en los pacientes: se las asocia a la reducción del riesgo de refractura, la disminución de la mortalidad, un mejor nivel de evaluación de la densidad mineral de los huesos, una mayor tasa de inicio de tratamientos y mucha más adherencia a dichos tratamientos (del 65 % al 88 % en 1 año).

Visite [www.capturethefracture.org](http://www.capturethefracture.org) para saber más sobre las UCF.

## **Referencias y lecturas adicionales:**

1. Reporting of vertebral fragility fractures: can radiologists help reduce the number of hip fractures? R. M. Mitchell, P. Jewell, M. K. Javaid, D. McKean, S. J. Ostlere Arch Osteoporos (2017) 12: 71 DOI 10.1007/s11657-017-0363-y

2. Clinical Guidance for the Effective Identification of Vertebral Fractures. National Osteoporosis Society (UK) November 2017.

<https://nos.org.uk/media/100017/vertebral-fracture-guidelines.pdf>

3. Vertebral Fracture Initiative, IOF CSA Bone Imaging Working Group, 2010  
<https://www.iofbonehealth.org/what-we-do/training-and-education/educational-slide-kits/vertebral-fracture-teaching-program>

4. The Breaking Spine – IOF thematic report 2010







<https://www.iofbonehealth.org/breaking-spine-report-2010>



Our vision is a world without fragility fractures  
in which healthy mobility is a reality for all.

**“La IOF insta a todos los profesionales de la salud estar atentos a los casos de fractura vertebral. Al garantizar una detección temprana, el informe preciso y el seguimiento a través de la gestión de la osteoporosis, usted puede ayudar a sus pacientes a evitar fracturas secundarias que podrían tener efectos devastadores e, incluso, representar un riesgo para la vida.”**

*Prof. Cyrus Cooper, presidente, International Osteoporosis Foundation*

-  [facebook.com/iofbonehealth/](https://facebook.com/iofbonehealth/)
-  [twitter.com/iofbonehealth/](https://twitter.com/iofbonehealth/)
-  [linkedin.com/company/international-osteoporosis-foundation/](https://linkedin.com/company/international-osteoporosis-foundation/)
-  [instagram.com/worldosteoporosisday/](https://instagram.com/worldosteoporosisday/)
-  [youtube.com/iofbonehealth/](https://youtube.com/iofbonehealth/)
-  [pinterest.com/iofbonehealth/](https://pinterest.com/iofbonehealth/)

©2018 **International Osteoporosis Foundation**

9 rue Juste-Olivier • CH-1260 Nyon • Switzerland

T +41 22 994 01 00

[info@iofbonehealth.org](mailto:info@iofbonehealth.org) • [www.iofbonehealth.org](http://www.iofbonehealth.org) • [www.worldosteoporosisday.org](http://www.worldosteoporosisday.org)