

Instrucciones para médicos de atención primaria

La comunicación de riesgos es difícil. En la osteoporosis, los pacientes a menudo no comprenden que tienen un riesgo alto de fractura o no lo relacionan con la salud de sus huesos. Como consecuencia, la aceptación y el cumplimiento de la toma de los medicamentos contra la osteoporosis suelen ser deficientes. Por el contrario, los pacientes sobrestiman con frecuencia la aparición muy rara de efectos adversos graves.

Esta herramienta ha sido desarrollada por la International Osteoporosis Foundation (IOF) y la Bone Health and Osteoporosis Foundation (BHOF) para ayudar a los médicos a iniciar conversaciones con sus pacientes sobre la osteoporosis y el riesgo de fractura. El objetivo es facilitar la comunicación del balance riesgo-beneficio a la hora de iniciar un tratamiento con medicamentos contra la osteoporosis. La herramienta está diseñada para ser usada durante una interacción médico-paciente; a continuación se describe una breve introducción relativa a las partes que la componen:

Cómo utilizar esta herramienta

Página 1:

Algoritmo de preguntas de tamizaje

El diagrama de flujo lleva al médico y al paciente a través de la evaluación inicial, vinculando a sitios web externos para realizar la evaluación real del riesgo de fractura y determinar las recomendaciones posteriores con respecto al tratamiento. Para ayudar a la evaluación, se incluye una lista de factores de riesgo de fractura osteoporótica en el panel derecho (que se pueden marcar para demostrar su presencia al paciente).

¿Qué significa mi porcentaje de riesgo? (Panel inferior izquierdo)

Proporciona una representación porcentual gráfica del riesgo absoluto de fractura por FRAX durante 10 años. Se pueden utilizar valores de fractura osteoporótica mayor o de fractura de cadera. El médico puede sombrear el número apropiado de huesos (comenzando desde abajo a la izquierda) para ayudar al paciente a visualizar su probabilidad de fractura. Los 100 huesos mostrados representan el 100%.

Ejemplo: si el resultado de una fractura osteoporótica mayor por FRAX es del 20%: sombree 20 huesos de 100.

Riesgo de efectos adversos raros con antirresortivos (panel inferior derecho)

El médico puede usar este panel para demostrar, en la misma escala de riesgo absoluto, la posibilidad extremadamente baja de experimentar un efecto adverso grave (osteonecrosis de la mandíbula o fractura femoral atípica) con terapia antirresortiva. La figura está sombreada previamente para demostrar el riesgo de 0.001% de cualquiera de los resultados, por lo que sirve como una ilustración lista para usar en lugar de requerir sombreado adicional.

Página 2:

Mensajes clave

Se ofrecen para facilitar la discusión con el paciente sobre los beneficios del tratamiento. Estos pueden ayudar al médico a recalcar que en la gran mayoría de los casos, los beneficios de los medicamentos contra la osteoporosis superan con creces cualquier riesgo de efectos adversos.

Reducción del riesgo relativo de fractura con tratamiento antirresortivo (panel inferior izquierdo)

El médico puede usar este panel para demostrar el riesgo absoluto final de fractura del paciente cuando es tratado con éxito. Es probable que esto se realice, de manera más simple, para el resultado de la fractura osteoporótica mayor por FRAX, cuyo tratamiento puede reducirlo a la mitad (reducción del riesgo relativo del 50%). El valor original se puede registrar en la página 1 como fue explicado anteriormente, sombrear los huesos para que correspondan a la probabilidad absoluta durante 10 años como porcentaje. (Un hueso sombreado equivale al 1%).

En el panel de reducción del riesgo relativo de la página 2, la mitad de esta cantidad de huesos puede estar sombreada para demostrar una reducción del riesgo del 50%.

Ejemplo: la probabilidad por FRAX del paciente de sufrir una fractura osteoporótica mayor es del 20%. Su probabilidad de fractura esperada en el tratamiento es un 50% menor (es decir, reducida a la mitad) y, por lo tanto, es un 10%. De este modo se somborean 10 huesos. Este enfoque puede tomarse para la fractura de cadera, ya que este resultado está disponible directamente en FRAX y, en ese caso, el resultado se puede reducir en un 40% (es decir, multiplicar por 0,6) para reflejar la reducción del 40% del riesgo relativo de fractura de cadera con tratamiento.

Se dan ejemplos ilustrativos de reducción del riesgo relativo de fracturas de columna, cadera y otras fracturas.

Otros paneles: proporcionan al médico recursos de comunicación que incluyen:

- efectos adversos comunes
- efectos adversos poco frecuentes
- consecuencias de una fractura

¡Esperamos que esta herramienta sea útil para comunicar a sus pacientes el balance entre beneficios y riesgos del uso de medicamentos contra la osteoporosis!