

METABOLISMO ÓSEO

Presentación oral

Correlación de la fuerza y masa muscular con la densidad mineral ósea en mujeres posmenopáusicas

Seudónimo: Harolds

Resumen

Introducción: La osteoporosis es una enfermedad sistémica del hueso que conlleva un aumento del riesgo de fractura, con alto impacto en la morbilidad y costos al sistema de salud. Diversos estudios han evidenciado una relación entre la masa y la fuerza muscular con la densidad mineral ósea (DMO). Nuestro objetivo fue determinar la correlación entre estas variables en mujeres posmenopáusicas.

Materiales y métodos: Se llevó a cabo un estudio de correlación. Se eligieron de forma aleatoria 100 mujeres mayores de 50 años posmenopáusicas. Se aplicó una encuesta sociodemográfica, se determinó la fuerza muscular (medición de fuerza de prensión manual con dinamómetro digital), la DMO y la masa muscular (densitometría). La correlación entre fuerza, masa muscular y DMO se determinó mediante una correlación de Spearman.

Resultados: La edad promedio fue $62,8 \pm 7,48$ años. La DMO de fémur y columna se relacionaron significativamente con el índice de masa muscular (IMM), peso e índice de masa corporal. La prevalencia de fracturas por fragilidad fue del 17%. La DMO del fémur fue menor en los pacientes con fracturas por fragilidad y hubo una correlación negativa y significativa entre DMO de fémur e índice masa muscular esquelética (IMME).

Conclusiones: El estudio de la salud ósea debe incluir la medición del IMM y del IMME. El mejoramiento del IMME puede influir en la DMO femoral con impacto en las fracturas por fragilidad. Este es el primer estudio de estas características llevado a cabo en Colombia y en Suramérica.

Palabras clave: Fuerza muscular, masa muscular, densidad mineral ósea.

Presentación oral

Salud pública y deficiencia de vitamina D

Seudónimo: Sol Naciente

Resumen

Introducción: Nos propusimos evaluar el estado de la vitamina D (VD) y su relación con la estación del año en pacientes atendidos en centros hospitalarios, para clasificarlo en deficiencia, insuficiencia y suficiencia.

Materiales y métodos: Estudio exploratorio, retrospectivo y descriptivo, en el periodo comprendido entre el 01/01/17 y el 31/12/17. Se determinó la concentración de VD mediante inmunoensayo por quimioluminiscencia en el laboratorio central del establecimiento. Se evaluaron 1504 muestras (femenino: 1307 y masculino: 197). El valor de VD se clasificó en: deficiencia menor a 20 ng/ml, insuficiencia entre 20 y 29 ng/ml y suficiencia ≥ 30 ng/ml (según la Sociedad de Endocrinología de EE.UU.). Se estudiaron las siguientes variables: sexo, edad, lugar de residencia, especialidad/servicio o centros de atención

primaria de la salud que solicitó el dosaje, fecha en que se realizó. Se empleó un programa estadístico (InfoStat, versión 2017) considerando una relación estadística significativa a $p < 0,05$.

Resultados: Los pedidos de VD a pacientes entre 18 y 94 años de edad provinieron mayormente de centros de atención primaria. El 46,9% de las muestras del sexo femenino y 45,68% del masculino indicaban déficit de VD. En las mujeres predominó el déficit de VD en primavera-verano ($X^2=6,47$; $p=0,0393$). No hubo diferencia en edad y sexo.

Conclusión: Es necesario identificar grupos de riesgo para deficiencia de VD y brindar al equipo de salud, en especial del primer nivel de atención, las herramientas para detectarla y tratarla tempranamente.

Palabras clave: déficit de vitamina D, quimioluminiscencia, estación del año, atención primaria, grupos de riesgo.