

DENSITOMETRÍA ÓSEA

UNIDAD DE REUMATOLOGÍA

TRAER:
PESO =
TALLA=

DATOS DEL PACIENTE

APELLIDOS: _____

NOMBRE: _____ N.H.C: _____

N.S.S.: _____ F. NACIMIENTO _____

DOMICILIO: _____

POBLACIÓN: _____ TELÉFONO _____

MÉDICO SOLICITANTE: _____

CONSULTA: _____

SERVICIO: _____

DIAGNÓSTICO/MOTIVO DE LA SOLICITUD (Justificación de la realización de la Exploración Densitométrica):

Ver indicaciones de la densitometría y factores de riesgo

FECHA: _____ FIRMA/SELLO

FACTORES DE RIESGO DE OSTEOPOROSIS/FRACTURA

FACTORES	Riesgo asociado	Riesgo relativo (IC del 95%)	Nivel de evidencia
FACTORES DE RIESGO ÓSEO			
≥ 2 Fracturas vertebrales previas	Fractura vertebral	11,8 (5,1-22,6)	1 b
Descenso DMO* por cada Δ DE	Fractura fémur/Fractura vertebral	3,8 a 5,8 (2,2-9,5) § 1,6 (1,3-1,9)	1 b
1 ó 2 fracturas vertebrales previas	Fractura vertebral	3,6 (2,5-5,2)	1 b
Historia materna fractura de fémur	Fractura fémur	1,8 (1,2-2,7)	1 b
Sedentarismo	Fractura fémur	1,7 (1,2-2,4)	1 b
Cualquier fractura a edad de >50 años	Fractura fémur	1,5 (1,1-2,0)	1 b
Edad (cada 5 años)	Fractura fémur	1,4 (1,2-1,6)	1 b
Estatura (a los 25 a., por cada 6 cm)	Fractura fémur	1,3 (1,1-1,5)	1 b
Consumo elevado de proteínas	Fractura fémur o Fractura de antebrazo	1,22 (1,04-1,43)	1 b
Hábito de fumar	Fractura fémur	1,17 hasta 2,08 (1,05-2,54) según edad	2 b
Fractura previa de antebrazo	Fractura antebrazo	2,58 (1,84-3,72)	2 b
Marcadores de remodelado	Fractura fémur	1,39-2,3	2 b
Nivel indetectable estradiol y SHBG	Fractura fémur Fractura vertebral	6,9 (1,5-32) ¥ 7,9 (2,2-28) ¥	3 b
FACTORES DE RIESGO CAÍDA			
Uso prolongado de benzodiacepinas	Fractura fémur	1,6 (1,1-2,4)	1b
Incapacidad para levantarse de la silla	Fractura fémur	1,7 (1,1-2,7)	1b
Frecuencia cardíaca >80 lpm	Fractura fémur	1,7 (1,1-2,0)	1b

Numerosos factores pueden afectar simultáneamente el metabolismo óseo y el riesgo de caída. *Diversas estimaciones; § varía en diferentes áreas medidas; ¥ ajustado por peso; ** en edad superior a 50 años.

INDICACIONES DE DENSITOMETRÍA ÓSEA DIAGNÓSTICA EN MUJERES POSTMENOPÁUSICAS

- Anomalías radiológicas vertebrales sugerentes de desmineralización.
- Fractura previa por fragilidad (vertebral, femoral, Colles).
- Tratamientos prolongados con glucocorticoides.
- Insuficiencia ovárica prolongada.
- Historia de trastorno nutricional grave.
- Hiperparatiroidismo primario.
- Paciente que consulta por riesgo de osteoporosis/agrupación de factores de riesgo.