

DENSITOMETRIA OSEA: Preguntas frecuentes

La Osteoporosis es una enfermedad muy frecuente, generalmente asintomática, asociada a mayor riesgo de fracturas, que muchas veces se diagnostica de manera tardía, cuando se sufre alguna fractura. Si conocemos mas de la enfermedad, podemos disminuir su riesgo y/o diagnosticarla precozmente.

Para el diagnostico, el examen mas útil es la Densitometría ósea.

¿QUE ES LA DENSITOMETRIA OSEA Y PARA QUE SIRVE?

El examen que se realiza utilizando muy bajas dosis de radiación (mucho menos que tomarse una radiografía de tórax) y permite estimar la densidad de masa ósea (DMO, lo que en palabras simples seria la cantidad de hueso y su calcificación). Sus resultados permiten clasificar a los pacientes en 3 categorías: a) normales, b) con masa ósea baja (u osteopenia) y c) osteoporosis. Los resultados, junto a antecedentes personales (edad, sexo, otras enfermedades, medicamentos que usa, etc.) ayudan a estimar el riesgo de fractura osteoporotica para cada individuo.

Si a una persona se le ha iniciado tratamiento, el examen sirve también para hacer un seguimiento y ver los resultados del tratamiento indicado.

¿QUE TIPOS DE DENSITOMETRIA EXISTEN?

La mas ampliamente usada es la Densitometría por doble fotón (2 haces de rayos) también conocida como DXA, que es la utilizada con fines de diagnostico y seguimiento. La clasificación de los pacientes mencionada en el párrafo anterior fue realizada para esta técnica y no se puede usar con otros métodos de medición.

Existe otras técnicas como la densitometría con ultrasonido (habitualmente en el talón), scanner cuantitativo, etc., que hasta hoy se usan principalmente en investigación, y sus resultados no son comparables con la DXA.

¿QUIENES DEBEN REALIZARSE UNA DENSITOMETRIA?

Dentro de las recomendaciones mas frecuentes para realizar el examen están:

- Mujeres de 65 años o más
- Mujeres postmenopáusicas menores de 65 años o mujeres en periodo peri menopaúsico, que además tienen un factor de riesgo: bajo peso corporal, fractura previa, uso de medicamentos de alto riesgo, enfermedad asociada con la pérdida ósea.
- Hombres de 70 años o más
- Hombres menores de 70 años, con factor de riesgo de baja masa ósea como, bajo peso corporal, fractura previa, uso de medicamentos de alto riesgo, enfermedad o afección asociada con la pérdida ósea.
- Cualquier persona considerada para terapia farmacológica.
- Cualquier persona que esté siendo tratada, para controlar el efecto del tratamiento.

¿EN QUE LUGARES SE MIDE LA DMO?

De manera estándar se mide la DMO en columna y cadera. En situaciones especiales se puede medir además en el antebrazo (radio). La medición del antebrazo se hace cuando la cadera y/o la columna vertebral no se pueden medir ni interpretar, cuando hay ciertas enfermedades (hiperparatiroidismo) y en pacientes muy obesos.

En el examen se mide la DMO en sitios específicos. En el caso de la columna, habitualmente se hace en las vertebrae lumbares 1 a 4 (corresponde a lo que en el examen aparece como L1, L2, etc.). De ello se recomienda usar todas las vertebrae evaluables (la mayoría de las veces en el examen aparece "L1-L4"), excluyendo las vertebrae afectadas por cambios estructurales. Se puede medir también considerando 3 o 2 vertebrae. Si solo hay una vertebra evaluable, el diagnóstico debe realizarse usando un sitio esquelético diferente (cadera o antebrazo)

En el caso de la cadera se usa la información de cuello femoral o fémur proximal total, el que sea más bajo, pudiendo medirse en cualquiera de las caderas. Cuando se usa el antebrazo, se mide radio del 33 %, del antebrazo no dominante para el diagnóstico.

¿QUE INFORMACION ENTREGA Y COMO SE INTERPRETA EL EXAMEN?

El examen entrega valores de DMO en gramos por cm², el score T (a veces el score Z) y una conclusión de acuerdo a la DMO obtenida en la/el paciente.

El valor en gramos por cm² es una estimación cuantitativa de la cantidad de calcio, que sirve para comparar su examen cuando lo vuelva a realizar.

El T score corresponde a una comparación del resultado de su examen, con población joven normal. En otras palabras, como estaría su DMO respecto de esa población de comparación. Un T score negativo implica que su DMO está más baja que el promedio de esa población de comparación. Mientras más grande es el número de un T score negativo, más baja es su DMO. Ello sirve para la clasificación definida por la OMS, donde se considera Normal un T score hasta -0,99, Osteopenia o masa ósea baja de -1,0 a -2,49, y Osteoporosis, igual a superior a -2,5. Cuando se trata de mujeres premenopáusicas u hombres de 50 años o menos, se utiliza el Z score, donde la población de comparación son individuos de la misma edad.

Finalmente, el informe de su densitometría incluirá una conclusión, donde se debiera indicar si su densitometría es normal, tiene Osteopenia (Masa ósea baja) u Osteoporosis.

Esa información será analizada por su médico tratante junto a sus datos clínicos generales (edad, sexo, otras enfermedades, fármacos que utiliza, etc.) para recomendarle que debiera hacer.