



O.J.D.: 13987
E.G.M.: No hay datos
Tarifa (€): 1320

Fecha: 01/02/2010
Sección: EN PORTADA
Páginas: 1,17



Ultrasonidos, marcador de osteoporosis en DM2

Los expertos apuntan que los rayos X no llegan a reflejar las fracturas focales asociadas. | **Pág. 17**



MEDICINA INTERNA/ 4ª Reunión Diabetes y Obesidad de la SEMI

Ultrasonidos, marcador de osteoporosis en DM2

- Creen que es un trastorno de la calidad del hueso, no de la cantidad, y los ultrasonidos se aproximan como predictor, a diferencia de la dexe
- El Hospital Insular de Canarias tiene en marcha un estudio que comparará ambas técnicas en diabéticos tipo 1, y tipo 2 con síndrome metabólico

GM IRENE FERNÁNDEZ
Madrid

El densitómetro tradicional o “dexe” (por rayos X) se considera el “patrón oro” (término acuñado del inglés) del diagnóstico de la osteoporosis. Pero cuando esta enfermedad se convierte en una patología asociada a la diabetes, esta técnica evidencia algunas lagunas que, la densitometría por ultrasonidos parece estar cubriendo, aunque no de forma extendida ni lo suficientemente reconocida. Así lo expresó el doctor Diego

El densitómetro de rayos X no llega a reflejar las fracturas focales, frecuentes en DM1 y 2

Hernández, de la Unidad de Metabolismo Óseo del Hospital Universitario Insular de Gran Canaria, en el marco de la 4ª Reunión Diabetes y Obesidad de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), celebrada la semana pasada en Salamanca.

El cuarto estudio del Grupo de Investigación en Ultrasonidos y Metabolismo Óseo (Giumo), publicado el pasado año y realizado en diabéticas tipo 2 (DM2) con obesidad, ya daba las pistas: a



El doctor Diego Hernández, el técnico José Sarmiento, y el doctor Manuel Sosa Henríquez (de izda. a dcha.), pertenecen a la Unidad de Metabolismo Óseo del Hospital Universitario Insular de Gran Canaria, que tiene en marcha un estudio de osteoporosis en DM1 y DM2.

pesar de que estas pacientes tenían una densidad mineral ósea por densitometría más elevada que las pacientes controles, sufrían más fracturas.

“Dedujimos, entonces, que el problema no era la cantidad de masa ósea, que es lo que mide la dexe, sino la calidad y, en la actualidad y desgraciadamente, no tenemos aparatos que midan esa calidad”, explica a GM el doctor Manuel Sosa Henríquez, coordinador del estudio y jefe de esta uni-

dad metabólica de Canarias.

Pero incide en que, utilizando las lógicas limitaciones de los ultrasonidos, son éstos los que “pueden aportar una idea de la calidad, y este estudio lo reflejó claramente”.

Porque además, la desintometría tradicional de columna y cadera “no refleja la realidad que ocurre en la parte más distal de las extremidades inferiores de los diabéticos”, piensa Hernández. Mientras la columna y la cadera dan parámetros normales, con el

ultrasonido de calcáneo sí puede observarse la osteoporosis focal, asegura. “Precisamente, son las focales las que se dan con frecuencia en los pacientes diabéticos, y la dexe no llega a detectarlas como los ultrasonidos”, insiste.

Ensayo piloto

Desde hace tiempo, esta patología ósea ha sido más conocida en la DM1, y algo olvidada en la DM2. Basados en los resultados del cuarto estudio de Giumo, la Unidad de

Medicina Interna de este hospital canario, pionera en relacionar los ultrasonidos con la DM1 y DM2, ha iniciado un estudio piloto que acaba de entrar en su fase de recogida de datos. Como explica Sosa, se comparará a un grupo de 300 diabéticos tipo 2 y síndrome metabólico asociado, otro con 300 diabéticos tipo 1, con otro número similar de controles sanos.

El objetivo pasa por comparar la prevalencia de fracturas vertebrales y no vertebrales en la población diabética, y tratar de buscar un marcador que sea predictor del riesgo de estas fracturas. En este sentido, “se comparará la densitometría convencional con los ultrasonidos”, afirma. Y “si el estudio preliminar, como esperamos, muestra resultados interesantes, (se prevé que dentro de unos seis meses) lo ofertaremos al Giumo para ampliar el tamaño muestral”, continúa.

Según Hernández, otro problema reside en que el diagnóstico de esta enfermedad en diabetes, en general, está infravalorado y “se actúa muy tarde”. “No hay un diagnóstico precoz ni se sabe cuál es el método a emplear”. Aunque, poco a poco se va corrigiendo: recientemente, como señala Sosa, se ha incluido en la escala de riesgo de la osteoporosis la DM2.