

TRATAMIENTO CON BIFOSFANATOS EN PACIENTES CON INFECCIÓN POR VIH Y OSTEOPOROSIS

Martínez López E*, Negrodo Puigmal E*, Johnston S**, Clotet Sala B**

*Fundación Lucha contra el Sida. **Hospital Universitario Germans Trias I Pujol. Barcelona.

Introducción: La osteoporosis se caracteriza por una reducción de la masa ósea responsable de un aumento de la fragilidad ósea.

La dieta y ejercicio físico adecuado siguen jugando un papel fundamental para el tratamiento y prevención de la osteoporosis.

Recientemente se ha observado una alta incidencia de osteopenia y osteoporosis en pacientes infectados por VIH respecto a la población general. Se desconoce si está relacionado con el tratamiento antiretroviral (ARV) o con el propio virus.

Objetivo: Determinar las variaciones en la densidad mineral ósea (DMO) tras iniciar tratamiento con alendronato (AL) en pacientes infectados por el HIV-1, en tratamiento ARV y con criterios de osteoporosis (OP) por densitometría ósea (DEXA).

Material y métodos: Estudio randomizado, prospectivo y abierto de 24 meses de evolución en el cual se incluyen 25 pacientes con criterios de OP.

Se descartan causas secundarias de OP como menopausia, corticoides, antiepilépticos, diabetes mellitus, tirotoxicosis, hipogonadismo, hipercorticismos.

Diez pacientes fueron randomizados a recibir tratamiento con AL (1 comprimido semanal) más dieta rica en calcio y 15 a recibir únicamente dieta, formando el grupo control.

Se hace seguimiento cada 6 meses con valoración de DEXA, hábitos dietéticos e ingesta de calcio.

El análisis estadístico se realiza mediante el test no paramétrico de Wilcoxon.

Resultados: El tratamiento con bifosfonatos fue bien tolerado en todos los pacientes.

Solo el 38% de los sujetos del grupo que recibieron AL mantenían criterios de OP tras 18 meses de seguimiento, mientras que en el grupo control se mantuvo el 100%.

Los valores medios de L2T-L4T, Wards y Trocanter se presentan en la siguiente tabla:

		Mes 0	Mes 18
L2T- L4T	Grupo con AL	-2.090	-1.460
	Grupo control	-1.736	-2.175
Fémur Wards T	Grupo con AL	-2.040	-1.580
	Grupo control	-1.671	-1.550
Fémur Trocanter T	Grupo con AL	-1.630	-1.280
	Grupo control	-1.871	-2.125

Conclusión: La DMO aumentó tras recibir tratamiento con bifosfonatos junto con una dieta rica en calcio en los pacientes infectados por VIH con osteoporosis.

Puesto que la disminución de la DMO en esta población podría estar asociada a una mayor incidencia de fracturas espontáneas, al igual que la población general, los bifosfonatos podrían ser un tratamiento de elección por su comodidad, buena tolerancia y eficacia clínica.