Gac Sanit. 2026;40(S4):563

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

447 - EFECTIVIDAD DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN LA PREVENCIÓN SECUNDARIA DE LAS FRACTURAS POR FRAGILIDAD: UN ESTUDIO A ESCALA REGIONAL

J. Mar Medina, I. Etxebarria Foronda, O. Ibarrondo Olagüenaga, I. Herreros Ugarte, J. Martínez Gallardo, J. Sáez de Ugarte Sobrón

Instituto de Investigación en Salud Biogipuzkoa; Organización Sanitaria Integrada Debagoiena.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: El tratamiento farmacológico de las fracturas por fragilidad es una estrategia que se utiliza para prevenir fracturas secundarias. Nuestro objetivo fue evaluar su eficacia mediante un estudio con datos reales de la población del País Vasco (España).

Métodos: Se utilizó un diseño observacional con datos del mundo real. La población objetivo fueron los casos documentados de fractura osteoporótica (húmero, cadera, vértebra o muñeca) en Osakidetza-Servicio Vasco de Salud entre el 1 de enero de 2016 y el 31 de diciembre de 2023, en pacientes mayores de 60 años. El resultado de interés fue una fractura secundaria. Se compararon los pacientes tratados con fármacos (bisfosfonatos, moduladores selectivos de los receptores de estrógenos, denosumab y/o agentes anabólicos) con los pacientes no tratados mediante el análisis de supervivencia (curvas de Kaplan-Meier y regresión de Cox). Utilizamos *propensity score (entropy balance)* para ajustar la distribución de las covariables mediante una nueva ponderación y equilibrar su distribución entre los grupos comparados para cada uno de los análisis de supervivencia.

Resultados: Se analizaron un total de 56.218 casos de primera fractura, de los cuales 22.649 fueron de cadera, 8.150 de húmero, 12.833 de muñeca y 12.586 vertebrales. La cobertura del tratamiento fue baja (20,00%). El tratamiento resultó eficaz en general para todas las fracturas, con una razón de riesgo (HR) de 0,902 (intervalo de

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

confianza [IC] 0,881-0,924), así como para las primeras fracturas de húmero (HR: 0,698; IC: 0,643-0,758), vértebras (HR: 0,819; IC: 0,785-0,855) y muñeca (HR: 0,765; IC: 0,726-0,806). Sin embargo, no lo fue para las fracturas de cadera (HR: 1,113; IC: 1,070-1,158).

Conclusiones/Recomendaciones: La prevención de fracturas resultó eficaz para reducir el riesgo de sufrir una segunda fractura. Se observaron diferencias notables según el tipo de primera fractura; así, el tratamiento resultó ineficaz para las fracturas de cadera. Además, es necesario aumentar la cobertura del tratamiento para aprovechar al máximo los beneficios de la prevención secundaria a nivel poblacional.

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados