



Según una encuesta realizada en Europa, en la que ha participado España,

Los especialistas consideran que la osteoporosis es una epidemia silenciosa descuidada y desatendida

- Se calcula que la osteoporosis afecta a 200 millones de personas en todo el mundo¹ y provoca una fractura cada 3 segundos²; sin embargo, una nueva encuesta revela que los traumatólogos europeos consideran que su impacto no está realmente reconocido³
- La mayoría de los especialistas (el 82%) cree que la osteoporosis es una epidemia silenciosa; sin embargo, solo el 24% opina que su sistema de atención sanitaria está debidamente preparado para dar apoyo a los pacientes con osteoporosis³.
- Más de la mitad de los especialistas (el 53%) en traumatología considera que sus pacientes creen que la osteoporosis o las fracturas por fragilidad solo les afectarán a corto plazo³, a pesar de que existe una clara evidencia de su impacto a largo plazo en la calidad de vida e independencia de la población^{4,5}.

BRUSELAS, BÉLGICA (septiembre de 2019).- Una encuesta europea, elaborada por la biofarmacéutica UCB, revela que los traumatólogos comunitarios consideran que los sistemas de atención sanitaria descuidan el abordaje de la osteoporosis y de las fracturas por fragilidad y que sería necesario tomar medidas al respecto³. En la encuesta, realizada a lo largo del mes de agosto de 2019, se preguntó a 401 especialistas en traumatología de 11 países europeos -entre ellos España-, sobre su experiencia en el abordaje de la osteoporosis y las fracturas por fragilidad³.

El 66% de los encuestados estuvo de acuerdo en que la osteoporosis es una afección desatendida y descuidada y solo el 10% de los especialistas opinó que las autoridades sanitarias nacionales otorgan una prioridad alta a la osteoporosis y las fracturas por fragilidad³. La mayoría (el 90%) coincidió en que la afección debería ser una prioridad para la sanidad pública y el 91%, en que un abordaje efectivo de esta patología ósea puede mejorar los resultados y reducir los costes³.

Actualmente, para las mujeres de más de 45 años, la osteoporosis supone más días en el hospital que muchas otras enfermedades, incluidas la diabetes y el cáncer de mama⁶. En 2010, el coste de las fracturas por fragilidad en toda la Unión Europea ascendió a 37.000 millones de euros⁷ y, teniendo en cuenta la base de los cambios demográficos, se prevé que esta cifra se duplique en el 2050¹.

Prevenir la primera fractura

Según el **doctor Kassim Javaid, consultor en reumatología de la Universidad de Oxford**: *“Estos resultados confirman lo que muchos de nosotros ya sabíamos. Cada año que pasa, es probable que más pacientes carezcan de un tratamiento eficaz y queden expuestos a fracturas que acarrearán repercusiones de por vida. Necesitamos grupos especializados de asesoramiento normativo que respalden a los profesionales nacionales y a los grupos de pacientes con osteoporosis, con el fin de implementar métodos eficaces que permitan cerrar esta brecha en el establecimiento de prioridades para los responsables políticos, el personal de Atención Primaria y los pacientes”.*

“Si bien el último paso es prevenir la primera fractura, los servicios coordinados para su atención posterior como son las Unidades de Fracturas (Fracture Liaison Service -FLS-, en inglés), ya han comenzado a cerrar esa brecha en la atención al paciente con osteoporosis. De modo que, creo que es necesario que los modelos exitosos de estas Unidades de Fractura se expandan a nivel internacional. Una vez que se hayan establecido estos sistemas, dichas unidades pueden evolucionar con el objetivo de identificar a los grupos de alto riesgo y prevenir la primera fractura, que es nuestro objetivo primordial”, ha añadido el **doctor Javaid**.

Pacientes mal informados

Los resultados de la encuesta también apuntan a que los pacientes no están bien informados sobre la osteoporosis y sus repercusiones. Solo un tercio de los especialistas (el 33%) considera que sus pacientes conocen el impacto a largo plazo de la osteoporosis y más de la mitad (el 53%) afirma que sus pacientes creen que el aumento del riesgo de fracturas por fragilidad después de la primera es bajo o nulo³.

Este dato es importante ya que los datos demuestran que, después de la primera fractura, la probabilidad de sufrir otra en el plazo de un año es cinco veces mayor⁸. Y lo que es peor, el 40% de las personas con una fractura de cadera no puede caminar de nuevo de forma independiente⁹ y hasta una cuarta parte fallecerá en el primer año después de haber sufrido una fractura^{10,11}.

Atención Primaria

Además, la encuesta destacó que las dificultades en el abordaje de la osteoporosis también podrían encontrarse en Atención Primaria. La mayoría de los traumatólogos encuestados (el 84%) estuvo de acuerdo en que es necesaria una mayor sensibilización y concienciación sobre la osteoporosis entre los médicos de Atención Primaria; solo el 32% consideró que estos profesionales derivan a los pacientes con un presunto diagnóstico de osteoporosis a tiempo³.

Dado que la osteoporosis es la enfermedad ósea más frecuente a nivel mundial y da como resultado más de 8,9 millones de fracturas por fragilidad al año en todo el mundo¹², se deben desarrollar más programas que faciliten la educación y el apoyo en osteoporosis a los médicos de Atención Primaria, así como a los pacientes para que haya una derivación a tiempo y un abordaje eficaz de esta patología.

Abordaje eficaz

“Los pacientes con osteoporosis pueden afrontar una gran pérdida de independencia y una disminución de la calidad de vida, especialmente después de una fractura por fragilidad y los resultados de esta encuesta resaltan que los especialistas responsables del tratamiento de la enfermedad consideran que no

se está haciendo lo suficiente para garantizar que se recibe la prioridad necesaria a nivel del sistema sanitario”, explica la **doctora Pascale Richetta, responsable de Salud Ósea y vicepresidenta ejecutiva de UCB.**

“Debemos ayudar a prevenir la propagación de esta epidemia silenciosa informando mejor a los responsables políticos, a los médicos y a los pacientes acerca del impacto a largo plazo de la osteoporosis, de modo que se pueda abordar de manera efectiva y se reduzca el riesgo de posteriores fracturas repetitivas”, añade la doctora Richetta.

Acerca de la encuesta

UCB realizó una encuesta entre profesionales sanitarios especializados en traumatología entre los meses de agosto y septiembre de 2019, como parte de una iniciativa para investigar las actitudes y percepciones en cuanto a la priorización de la osteoporosis y las fracturas por fragilidad. La encuesta se ha realizado en once de los principales países industrializados de Europa: Alemania, España, Francia, Reino Unido, Grecia, Irlanda, Italia, Lituania, Países Bajos, Polonia y Rumanía. En total se entrevistó de forma *online* a 401 profesionales sanitarios especializados en traumatología sobre osteoporosis y fracturas por fragilidad.

UCB Inspired by Patients. Driven by Science

[UCB](#) es una compañía biofarmacéutica global centrada en el descubrimiento y desarrollo de soluciones y medicamentos innovadores que ayuden a transformar la vida de las personas con enfermedades graves en el campo de la inmunología y la neurología. Con más de 7.500 personas en aproximadamente 40 países, la compañía ha generado unos ingresos de 4.600 millones de euros en 2018. UCB está presente en el Euronext Brussels como UCB. Síguenos en Twitter: [@UCB_Iberia](#).

Más información:

UCB Comunicación

Mónica López
+34 915703444
monica.lopez@ucb.com

Agencia comma

Mónica Bernardo
T +34 610544090, +34 915500204
mbernardo@agenciacomma.com

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Reginster JY, Bulet N. Osteoporosis: A still increasing prevalence. Bone. 2006 Feb;38 (2 Suppl 1):S4-9
2. Johnell O and Kanis JA (2006). Osteoporosis Int 17:1726
3. SERMO. Osteoporosis study for UCB 2019.
4. Bentler SE, et al. Am J Epidemiol. 2009;170:1290-1299.
5. Cosman F, et al. Osteoporosis Int. 2014;25:2359-2381.
6. Kanis JA, Delmas P, Burckhardt P, et al. (1997). Osteoporosis Int 7:390.
7. Hernlund E, Svedbom A, Ivergård M, Compston J, et al. 10.1007/s11657-013-0136-1. 2013, 8(1-2):136
8. van Geel TA, van Helden S, Geusens PP, Winkens B, Dinant GJ. Ann Rheum Dis 2009;68:99-102.
9. Magaziner J, Simonsick EM, Kashner TM, et al. J Gerontol 1990;45:M101.
10. Cooper C, Atkinson EJ, Jacobsen SJ, et al. Am J Epidemiol 1993;137:1001.
11. Leibson CL, Tosteson AN, Gabriel SE, et al. J Am Geriatr Soc 2002;50:1644.
12. Ström O, Borgström F, Kanis JA, et al. Arch Osteoporosis. 2011;6:59-155. doi: 10.1007/s11657-011-0060-1.