

ESTUDIO DE DENSIDAD MINERAL ÓSEA (DMO) EN 100 PACIENTES MENORES DE 50 AÑOS, CON SÍNDROME DE HIPERLAXITUD ARTICULAR (SHA).



Drs. Jaime F. Bravo^{1,2}, Carlos Wolff³

1.- Clínica Arauco Salud. 2.- Servicio Reumatología, Hospital San Juan de Dios.

3.- Depto. Medicina Occidente, Universidad de Chile.



INTRODUCCION: El Síndrome de Hiperlaxitud Articular (SHA) o Síndrome de Ehlers-Danlos (SED) tipo III, es una forma frustra de las Alteraciones Hereditarias de la Fibra Colágena (AHFC). La osteoporosis es frecuente en las AHFC (SED, Síndrome de Marfan y Osteogénesis Imperfecta) Clin Rheumatol 2006:12(4) Suppl, S30, llegando en ésta y SED - tipo VI al 100%. **OBJETIVO:** Destacar la alta frecuencia de la disminución de la densidad mineral ósea (DMO) en adolescentes y adultos jóvenes con SHA. **PACIENTES Y METODO:** 100 pacientes con SHA (criterio de Brighton) de < 50 años. Se descartó osteoporosis secundaria según cuadro clínico y/o exámenes de laboratorio. Edad promedio 35.3 años (28% < 30 años). Sexo femenino 83%. Marfanoides 18%.

RESULTADOS

DENSIDAD MINERAL OSEA			
	%	DMO disminuída	DMO baja y Osteoporosis
Normal	43		
Osteopenia leve	22	57%	35%
Osteopenia moderada	16		
Osteopenia severa	9		
Osteoporosis	10		

DMO baja = Osteopenia moderada y severa



No se observó fracturas por fragilidad ósea (caderas y columna vertebral) en ningún paciente.

El 77% de los SHA presentan disautonomía, la que fue significativamente mayor en mujeres que en hombres (85,7% vs. 31,3%).

DMO EN RELACIÓN A FENOTIPO MARFANOIDE

	Marfanoides		No Marfanoides	
	n	%	n	%
Normal	6	33,3	37	45,1
Osteopenia leve	5	27,8	17	20,7
Osteopenia moderada	2	11,1	14	17,1
Osteopenia severa	3	16,7	6	7,3
Osteoporosis	2	11,1	8	9,8

ESCLERAS CELESTES

Grado	Hombres		Mujeres	
	n	%	n	%
0	6	37,5	13	15,5
I	6	37,5	40	47,6
II	4	25,0	29	34,5
III	0	0,0	2	2,4

DMO SEGUN DISAUTONOMIA

	Positiva		Negativa	
	n	%	n	%
Normal	32	41,6	11	47,8
Osteopenia Leve	17	22,1	5	21,7
Osteopenia Moder.	12	15,6	4	17,4
Osteopenia Severa	8	10,4	1	4,4
Osteoporosis	8	10,4	2	8,7

DENSIDAD MINERAL OSEA (DMO) SEGÚN EDAD

Intervalo edad (años)	Normal		Osteopenia Leve		Osteopenia moderada		Osteopenia severa		Osteoporosis	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
13 - 19	5	11,6	2	9,1	0	0	0	0	0	0
20 - 29	7	16,3	3	13,6	6	37,5	3	33,3	2	20,0
30 - 39	13	30,2	10	45,5	5	31,3	4	44,4	0	0
40 - 49	18	41,9	7	31,8	5	31,3	2	22,2	8	80,0

CONCLUSIONES

La frecuencia de DMO anormal en los SHA menores de 50 años es muy alta (57%). Esto es importante porque hubo DMO baja y osteoporosis en el 35% de estas personas jóvenes, incluyendo osteoporosis en el 10%. Más aún, la DMO estuvo alterada en el 57,2% de los menores de 30 años, encontrándose incluso DMO baja y osteoporosis en 39,3% de ellos. No hubo relación significativa entre DMO y el grado de hiperlaxitud (Beighton score), fenotipo marfanoides, escleras celestes ni disautonomía. Es importante hacer notar la alta frecuencia de la disautonomía en el SHA (77%), siendo significativamente más frecuente en mujeres que en hombres (85,7 vs 31,3%). Al igual que en nuestras publicaciones anteriores (www.reumatologia-dr-bravo.cl) encontramos una alta frecuencia de escleras celestes en el SHA (81%), tanto en hombres como en mujeres. Es importante hacer notar que tanto en este estudio, como en uno anterior (Clin Rheumatol 2006: 12(4) Suppl, S30), no hemos observado fracturas por fragilidad ósea en los SHA jóvenes con DMO baja o/y Osteoporosis.