

## RESUMEN:

**TITULO:** Relación entre densitometría ósea, índice de masa corporal y prevalencia de fracturas en mujeres posmenopáusicas

**INTRODUCCION:** La osteoporosis (OP) y la obesidad son dos problemas de salud pública a nivel mundial. La interacción entre ambas es compleja, y el papel protector de la obesidad con respecto a la OP sigue siendo controvertido.

**OBJETIVOS:** Investigar la asociación entre la densidad mineral ósea (DMO) y el índice de masa corporal (IMC) en mujeres posmenopáusicas. Estimar la frecuencia de obesidad y analizar la relación con la OP. Evaluar la frecuencia de fracturas en diferentes sitios esqueléticos. Caracterizar los sitios de fractura en relación a la DMO.

**MATERIALES Y METODOS:** Estudio casos y controles, retrospectivo. Se definió **casos**, a aquellas pacientes con DMO alterada, realizada con equipo de absorciometría de doble fotón de rayos X, siendo **Subgrupo 1** osteopenia (**S1**) y **Subgrupo 2** OP (**S2**); y se definió como grupo **controles (GC)**, a aquellas pacientes con DMO normales. El IMC se calculó según los criterios de la OMS. Revisamos antecedentes de fracturas por fragilidad. Se aplicó test de Student y test chi-cuadrado. Se utilizó un nivel de significancia  $p \leq 0,05$ .

**RESULTADOS:** La muestra estudiada fue de 175 mujeres posmenopáusicas, edad media  $70,8 \pm 5,8$  años. En S1:  $n=90(51,4\%)$ , en S2:  $n=51(29,1\%)$  y GC:  $n=34(19,4\%)$ . La proporción de obesas fue mayor en GC  $n=25(73,5\%)$  comparado con S1  $n=42(46,7\%)$   $p=0,008$  y S2  $n=14(27,5\%)$   $p=0,0001$ .

Distribución de la muestra según IMC: obesas  $n=81(46,3\%)$ , sobrepeso  $n=64(36,6\%)$ , normopeso  $n=30(17,1\%)$ . Se observó que las obesas tenían menos OP:  $n=14(17,3\%)$ , que las pacientes con Sobrepeso:  $n=19(29,7\%)$  y normopeso:  $n=18(60\%)$ .  $p=0,0001$ .

Prevalencia de fracturas en la muestra  $n=17(9,71\%)$ , siendo en S1  $n=11(12,22\%)$ , en S2  $n=5(9,80\%)$  y en GC  $n=1(2,94\%)$ ,  $p=0,200$ .

Sitio de fractura predominante en la muestra: muñeca:  $n=9(5,14\%)$ , siendo en GC:  $n=1(2,94\%)$  comparado con S1  $n=5(5,55\%)$   $p=0,679$  y S2  $n=3(5,88\%)$   $p=0,647$ .

**CONCLUSIONES:** Existe una asociación estadísticamente significativa entre una mejor DMO en relación a un mayor IMC. La obesidad podría ser un factor protector para la osteoporosis. Nuestro estudio no permitió correlacionar la presencia de fracturas y su distribución en los diferentes sitios esqueléticos con la DMO.