

# BIFOSFONATOS

(3 años con zoledrónico)



## Valoración riesgo de Fractura Osteoporótica (FO)

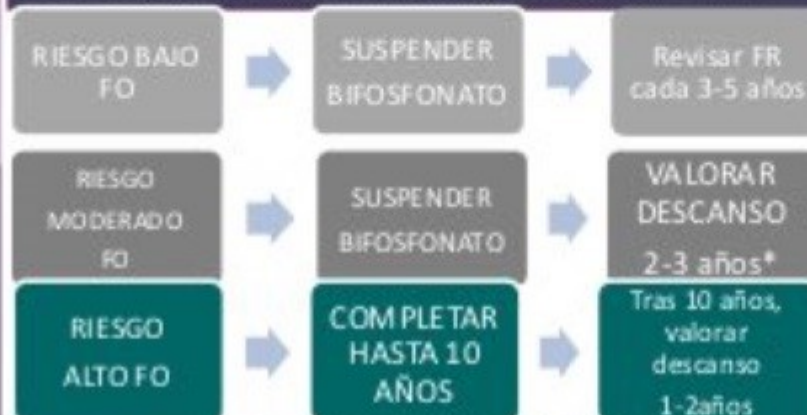
RIESGO BAJO	RIESGO MODERADO	RIESGO ALTO
<ul style="list-style-type: none"> <li>&lt; 70 años</li> <li>y NO fractura previa</li> <li>y IMC &gt; 20</li> <li>y sin antecedente familiar de fractura de cadera</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>≥ 70 años</li> <li>y antecedente familiar de fractura</li> <li>y/o IMC &lt; 20</li> <li>y/o tratamiento con corticoides a dosis 5-7,5mg/día prednisona o equivalente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fractura previa</li> <li>y/o Tratamiento corticoides a dosis ≥7,5mg/día prednisona durante ≥ 3 meses o inhibidores de la aromatasa.</li> </ul>

Se debe de tener en cuenta la información proporcionada por **Herramienta FRAX** para predicción de Riesgo a pesar de no estar actualmente validada en población española e infraestimar el riesgo de fractura cadera.

1-Shane et al. J. Bone and Mineral Research 2013; 2-Consenso sobre osteoporosis postmenopausiaca en la CAPV/Ovakiideta 2015; 3-Nota informativa AEMPS 04/2011 4-Osteoporosis Manexo: Prevención, diagnóstico y tratamiento 2014, Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria.



## REVISAR CONTINUACIÓN TRATAMIENTO:



\*o menos si pérdida significativa DMO, revisar FR cada 2 años.



Plan Prevención Caídas

Dieta con Aporte Ca/Vit. D

Vigilar Fármacos ↓ DMO

## EDUCAR

Alerta si dolor en muslo, cadera o zona inguinal

RIESGO FRACTURA ATÍPICA DE FÉMUR