RELACIÓN DEL TELOPÉPTIDO CARBOXITERMINAL DEL COLÁGENO TIPO I SÉRICO CON LA DENSIDAD MINERAL ÓSEA Y EL CONSUMO DE FÁRMACOS EN MUJERES POSMENOPÁUSICAS. DATOS PRELIMINARES DEL ESTUDIO FRODOS.

José M. Olmos, Josefina Martínez, José L. Hernández, J González-Macías.

Departamento de Medicina Interna. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Universidad de Cantabria. RETICEF. Santander.

José M. Olmos
Departamento de Medicina Interna
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla
Avda. Valdecilla s/n
39008-Santander
Spain
Fax: +34942202508
e-mail: miromj@humv.es

Sr. Director:

Hemos leído con interés el trabajo publicado por Kanterewicz et al (1), en que describen los valores del marcador de resorción ósea β-CTXs, determinado por electroquimioluminiscencia (Elecsys 2010, Roche Diagnostic), en una cohorte de 1495 mujeres de 59-71 años (media de edad 65) de la comarca de Osona, en Cataluña. En su introducción hacen referencia a la escasez de este tipo de estudios en España. Ya que nosotros hemos estudiado este mismo marcador en otra cohorte reclutada en Cantabria, con resultados básicamente similares (2), nos ha parecido interesante insistir en dicha similitud, dadas las discrepancias que ofrecen con otros datos publicados previamente, y considerados como punto de referencia.

Nuestro estudio se ha desarrollado en 1080 mujeres posmenopáusicas, ninguna de las cuales había sido diagnosticada de osteoporosis, ni recibía (aunque no hubiera sido diagnosticada formalmente) tratamiento para dicha enfermedad, ya que ambos aspectos se consideraron criterios de exclusión. La media de edad fue de 63 años, con un rango de 44-93. En el estudio de Kanterewicz et al, la media de edad fue similar (65 años), pero el rango menor (59-71). El diseño también fue algo diferente, ya que en su serie no se excluyen las mujeres diagnosticadas o tratadas de osteoporosis, aunque en el análisis de los resultados distinguen diferentes subgrupos de mujeres de acuerdo con ambas circunstancias.

El valor medio de β-CTXs en las mujeres de nuestro estudio fue de 0,387± 0,197 ng/ml. Si se excluye el 20% de ellas en que se encontraron valores densitométricos de osteoporosis, la cifra desciende ligeramente, a 0,374±0,197 ng/ml; en el 20% de mujeres osteoporóticas la cifra fue de 0,438±0,187. En nuestro grupo de mujeres premenopáusicas utilizadas como referencia, seleccionadas aleatoriamente entre mujeres de 26-50 años, la cifra fue de 0,271±0,139 ng/ml.

En la cohorte catalana, el valor medio de β-CTXs del conjunto de las mujeres no osteoporóticas, calculado a partir de los datos que ofrecen los autores separadamente para mujeres con osteopenia y con densidad ósea normal, es de 0,408 ng/ml, aceptablemente próximo a los 0,374 ng/ml de las

mujeres no osteoporóticas de nuestra cohorte. Por otra parte, los valores que señalan Kanterewicz et al en su grupo de referencia premenopáusico son de 0,305±0,150 ng/ml, también muy similares a los nuestros. En las mujeres osteoporóticas no tratadas del estudio de Osona, la cifra media del marcador fue de 0,523 ng/ml, claramente superior a los 0,438 ng/ml de nuestro estudio; pero lógicamente, es muy difícil comparar dos poblaciones osteoporóticas sin conocer otras características de las mismas.

La proximidad entre los datos de Kanterewicz et al y los nuestros propios merece particular atención por las grandes diferencias que presentan con las cifras publicadas por Garnero et al (3) en la cohorte OFELY, en Francia, de acuerdo con las cuales los valores propios de las mujeres posmenopáusicas se sitúan en 0,556±0,226 ng/ml, muy por encima de los nuestros. La autoridad científica del laboratorio francés, y el amplio reconocimiento de que goza en el ámbito científico mundial, pueden llevar a que las cifras señaladas se consideren como punto de referencia universalmente válido. Sin embargo, nuestros datos, junto a los de otros autores (4-7), sugieren que puede existir una marcada variabilidad en las cifras de normalidad (relacionada bien con aspectos genéticos o con hábitos de vida, etc), por lo que es aconsejable que cada país, e incluso cada región, establezca sus propios valores de referencia antes de interpretar los resultados de la determinación de este marcador de resorción ósea.

.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Kanterewicz E, Puigoriol E, Peris P, del Río L, Rosique P, Yánez A, et al. Relación del telopéptido carboxiterminal del colágeno tipo I sérico con la densidad mineral ósea y el consumo de fármacos en mujeres posmenopáusicas. Datos preliminares del estudio FRODOS. Med Clin (Barc) 2009; 133: 609-614.

2. Martínez J, Olmos JM, Hernández JL, Pinedo G, Llorca J, Obregón E, et al. Bone turnover markers in Spanish postmenopausal women. The Camargo cohort study. Clin Chim Acta 2009; 409: 70-74.
3. Garnero P, Borel O, Delmas PD. Evaluation of a fully automated serum assay for C-terminal cross-linking telopeptide of type I collagen in osteoporosis. Clin Chem 2001; 47: 694-702.
4. Trento LK, Pietriopolli A, Ticconi C, et al. Role of type I collagen C telopeptide, bone-specific alkaline phosphatase and osteocalcin in the assessment of bone status in postmenopausal women. J Obstet Gynecol Res 2009; 35: 152-159.
5. Lenora J, Ivaska KK, Obrant KJ, Gerdhem P. Prediction of bone loss using biochemical markers of bone turnover. Osteoporos Int 2007; 18: 1297-1305.
6. Chen JS, Camero IA, Cumming RG, et al. Effect of age-related chronic immobility on markers of bone turnover. J Bone Miner Res 2006; 21:324-331.
7. Glover SJ, Gall M, Schoenborn-Kellenberger O, Wagener M, Garnero P, Boonen S, et al. Establishing a reference interval for bone turnover markers in 637 healthy, young, premenopausal women from the United Kingdom, France, Belgium, and United States. J Bone Miner Res 2009; 24: 389-397.

.