

# Bone Mineral Density at the Time of Initiating Aromatase Inhibitor Therapy Is Associated With Decreased Fractures in Women With Breast Cancer.

La densidad mineral ósea al momento de iniciar la terapia con inhibidores de la aromatasa se asocia con una disminución de las fracturas en mujeres con cáncer de mama

Lu, H.; Lei, X.; Zhao, H.; Elting, L.; Siricilla, M.; Ursani, M.A.; Giordano, S.H.; Suarez-Almazor, M.

Journal of Bone and Mineral Research, Vol. 36 Nr. 5 Páginas: 861 – 871

Fecha de publicación: 01/05/2021

Las mujeres con cáncer de mama con receptor de estrógeno positivo que reciben un inhibidor de la aromatasa (IA) corren el riesgo de sufrir fracturas. Nuestro objetivo es determinar si las exploraciones de absorciometría de rayos X de energía dual (DXA) realizadas en el momento del inicio de la IA están asociadas con una disminución de las fracturas. Identificamos retrospectivamente a 25158 mujeres con cáncer de mama local o regional diagnosticado entre 2005 y 2013 que recibieron terapia con IA entre 2007 y 2013 del Programa de Vigilancia, Epidemiología y Resultados Finales vinculados a Medicare y las bases de datos del Registro de Cáncer de Texas. Definimos el cribado de DXA basal utilizando afirmaciones realizadas entre 1 año antes y 6 meses después de la primera toma de IA de cada paciente para examinar los determinantes del cribado inicial utilizando un modelo GENMOD multivariable. Se incluyó un ajuste de la puntuación de propensión en los modelos de riesgo proporcional de Cox para evaluar la asociación entre el cribado de DXA variable en el tiempo y el riesgo de fracturas. Además, comparamos el uso de fármacos de terapia antirresortiva entre los dos grupos. De la

cohorte del estudio, 14.738 (58,6%) recibieron detección de DXA. Las tasas de detección aumentaron anualmente del 52,1% en 2007 al 61,7% en 2013. Se observaron tasas de detección más altas en pacientes con una edad más joven, estado civil, raza blanca no hispana, enfermedad localizada, menos comorbilidades, más de un tipo de fármaco IA, sin aceptación del estado (sustituto del nivel socioeconómico bajo), nivel de educación superior y diagnóstico previo de osteoporosis. La detección inicial con DXA se asoció con una disminución del riesgo de fracturas posteriores (índice de riesgo = 0,91; intervalo de confianza del 95%, 0,86-0,97,  $p < 0,001$ ) después del ajuste multivariable y de puntuación de propensión. Se prescribieron fármacos modificadores de hueso a 4440 (30,1%) pacientes con cribado en comparación con 1766 (16,9%) sin (p < 0,001). De los 4440 pacientes que recibieron tratamiento, el 95% recibió bisfosfonatos. Nuestro estudio demostró que la detección inicial con DXA se asoció con un menor riesgo de fracturas y una mayor probabilidad de recibir terapias antirresortivas. En la práctica, todavía se necesita mejorar el cribado de DXA de referencia. © 2021 Sociedad Estadounidense para la Investigación de Huesos y Minerales (ASBMR)