

Resumo do Artigo

“Weight loss and distal forearm fractures in postmenopausal women: the Nord-Trøndelag health study, Norway”

T.K. Omsland, B. Schei, A.B. Gronskag, A. Langhammer, L. Forsén, C.G.Gjesdal, H.E. Meyer

Osteoporos. Int. 2009 Dec;20(12):2009-16. Epub 2009 Mar 7.

Aluno: Fábio Morato de Castilho

Fraturas distais de antebraço representam custo para o sistema de saúde e conferem risco aumentado para o paciente apresentar novas fraturas. Vários estudos já comprovaram a associação entre perda de peso e osteoporose, assim como perda de peso e fraturas da bacia e de vértebras. Entretanto, a relação entre perda de peso e fraturas distais de antebraço não havia sido comprovada por estudo científico.

Trata-se de estudo de coorte histórico realizado no condado de Trondelágua do Norte na Noruega. Os dados de peso e comorbidades foram retirados dos estudos populacionais HUNT I (1984 a 1986) e HUNT II (1995 a 1997), e o diagnóstico de fratura distal de antebraço foi extraído do registro hospitalar da Trondelágua do Norte, até 2002. Participaram do estudo mulheres com 65 anos ou mais. Os dados de peso e estatura foram retirados das pesquisas HUNT I e HUNT II, com o objetivo de se calcular o Índice de Massa Corporal (IMC) e a variação individual. A significância estatística entre as mudanças de peso, estatura e IMC foi mensurada pelo de t-test. O risco relativo entre fraturas e fatores de risco foi feito com ajuste por idade, utilizando-se o modelo de COX. A associação entre mudança de peso e fratura de “antebraço x ano” foi feita com o modelo Poisson. As análises foram realizadas no SPSS e STATA, determinando-se p menor ou igual 0,05 como significante.

Foram incluídas no estudo 7871 mulheres e, 536 fraturas distais de antebraço foram registradas. Houve aumento da taxa de fraturas com o aumento da idade. O IMC elevado no início do estudo (HUNT I) foi associado com menor risco de fraturas, após ajuste para idade (redução de 4% do risco de fratura para o aumento de cada 1 ponto no IMC). O grupo de pacientes que permaneceu com peso estável ao longo do estudo (perda ou ganho de até 5% no valor do peso corporal) foi mais saudável que os grupos que perderam ou ganharam mais de 5% do peso.

As pacientes que perderam mais de 5% do peso corporal apresentaram 27% mais risco de desenvolver fraturas distais de antebraço, com significância estatística. O risco de essas pacientes apresentarem fraturas foi maior a cada ano do acompanhamento. A perda de peso maior que 5% foi associada com aumento de fraturas de antebraço independente do IMC basal da paciente. Mesmo após ajuste de vários possíveis fatores de confusão, não houve alteração do resultado. Densidade mineral óssea reduzida esteve associada com a perda de peso e com fraturas de antebraço, representando possível mecanismo pelo qual a perda de peso poderia causar fratura.

O estudo apresenta limitações quanto ao método, por se tratar de coorte populacional o que poderá representar viés de participação. Como as comorbidades foram avaliadas por auto-relato, há também viés de memória. Pelo fato de as medidas de peso e estatura terem sido feitas em apenas dois momentos específicos com intervalo de alguns anos entre eles, o estudo não considera as possíveis flutuações durante esse período.