



NOMBRE DEL ALUMNO: DIEGO ALEXANDRO MORALES DE LEON

NOMBRE DEL PROFESOR: MARÍA DE LOS ÁNGELES VENEGAS CASTRO

NOMBRE DEL TRABAJO: SUPERNOTAS



MATERIA: EPIDEMIOLOGIA

GRADO: 6°

GRUPO: NUTRICION

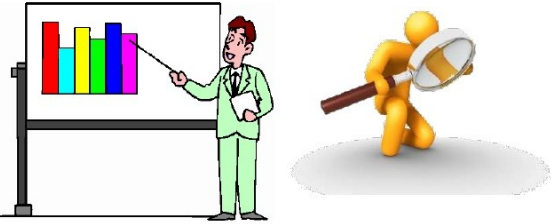
COMITÁN DE DOMÍNGUEZ CHIAPAS A 11 DE JUNIO DE 2021



Enfermedad: osteoporosis

Tipo de estudio: Estudio de cohortes

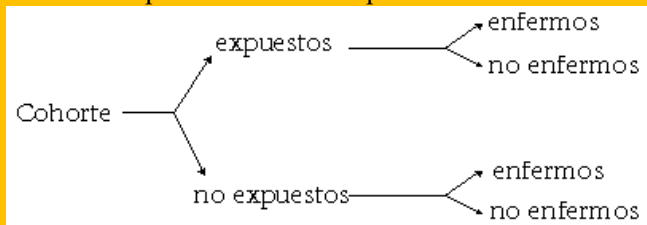
Estudio de cohorte




Estudio de cohortes

En osteoporosis

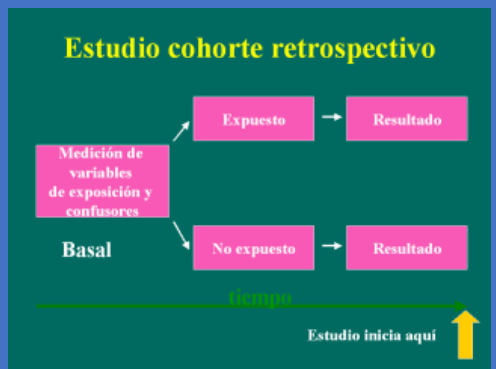
- **Que es un estudio de cohorte**
 Los estudios de cohortes son un tipo de estudio observacional en el que se hace un seguimiento a un grupo de personas durante un periodo de tiempo con el objetivo de estudiar un acontecimiento. Una cohorte es un grupo de personas con una característica común como, por ejemplo: edad, sexo, ocupación. La mayoría de estos estudios se utilizan para determinar si la frecuencia de una enfermedad o acontecimiento es diferente dependiendo de la exposición a un factor.




- **Clasificación de los estudios de cohorte**
prospectivo: se elige una muestra de individuos en los cuales se mide la exposición a estudio y se les sigue durante un periodo de tiempo para ver si se produce un determinado efecto.



- **estudio retrospectivo:**
 se selecciona una muestra de individuos y partiendo de información ya existente (registros, historias clínicas, etc.), se reconstruye lo que ocurrió con esa cohorte al ser sometida a un factor de exposición, observando si hubo diferencias con el grupo no expuesto en la aparición del efecto. Este tipo de diseño se denomina también estudio de seguimiento histórico.



- **Objetivo**
 determinar asociación entre un factor de exposición y el desarrollo de alguna enfermedad o evento de interés, a partir de la estimación de riesgos; conocer la historia natural o el curso clínico de una enfermedad o de un evento de interés; determinar supervivencia; estudiar factores protectores y pronósticos.



Los EC tienen diversas aplicaciones, por ejemplo: investigación de brotes epidemiológicos, estudios de causalidad, evaluación de intervenciones educativas, etc. Teóricamente, la mejor aproximación es mediante un estudio de cohortes prospectivos; sin embargo, suelen exigir largos periodos de tiempo de seguimiento para obtener resultados útiles; por lo tanto, se puede recurrir a otras estrategias, como a los estudios retrospectivos y otros, que pueden resultar más factibles respecto de recursos y tiempos de seguimiento.



El objetivo de este trabajo es determinar la prevalencia e incidencia de fractura osteoporótica y estudiar la evolución de la densidad mineral ósea y valorar su poder predictivo diagnóstico en osteoporosis a través de su comparación con los estudios de fractura.

Planteamiento	
En este estudio participaron 308 hombres mayores de 50 años a los que se les realizó una evaluación radiológica de columna dorso-lumbar, así como una evaluación densitométrica de cadera y columna lumbar. Dicha cohorte fue evaluada longitudinalmente para conocer los cambios en masa ósea, así como la incidencia de fractura osteoporótica.	La fractura vertebral mostró una prevalencia global de un 21%, y su incidencia fue cinco veces superior a la de fractura de Colles, y casi 8 veces superior a la de fractura de cadera, costilla o húmero.

La prevalencia de osteoporosis y osteopenia densitométrica fue de un 9% y 54% respectivamente, sin observarse un incremento significativo con la edad. Los cambios de densidad mineral ósea a nivel lumbar se asociaron de forma independiente con la fractura vertebral.

En resumen, la fractura vertebral no sólo mostró una elevada prevalencia en el hombre, sino que de las fracturas osteoporóticas fue la que presentó una mayor incidencia. Dos de cada tres hombres mayores de 50 años presentarían osteoporosis u osteopenia densitométrica. A pesar de las limitaciones que ofrece la densidad mineral ósea, en el hombre podría ser un importante predictor de fractura osteoporótica.

Ventajas	Desventajas
Permite evaluar resultados múltiples (riesgo y beneficio) que podrían estar relacionados con una exposición	Las pérdidas en el seguimiento pueden introducir sesgos de sección
La incidencia de la enfermedad puede determinarse para los grupos de expuestos y no expuestos	Se puede introducir sesgos de información, si la identificación de la enfermedad puede estar influenciada por el conocimiento del estado de exposición del sujeto

Bibliografía

Anónimo. Septiembre 2004. Elsevier. Recuperado de <https://www.elsevier.es/es-revista-reemo-70-articulo-prevalencia-e-incidencia-osteoporosis-el-13066876> . 11/06/2021