



SEGUIMENT TELEMÀTIC DELS MALALTS FRACTURATS DES D'UNA FLS

DOCUMENT DE CONSENS DEL GRUP D'ORTOGERIATRÍA DE LA SCGIG

Autors:

José Manuel Cancio Trujillo. *Badalona Serveis Assistencials*

Aina Capdevila. *Hospital Clínic. Barcelona*

Teresa Casanova. *Hospital Moisès Broggi. Sant Joan Despí*

Leonor Cuadra. *Hospital de Terrassa.*

Alexandra Ivanov. *Hospital Sant Antoni Abad. Vilanova i la Geltrú*

Anabel Llopis. *Consorci Sanitari del Maresme. Mataró*

Josep Maria Santiago. *Hospital Sociosanitari de l'Hospitalet*

Eugènia Sopena. *Hospital Sociosanitari Francolí. Tarragona*

MAIG 2020



SOCIETAT CATALANA DE
GERIATRIA I GERONTOLOGIA

SEGUIMENT TELEMÀTIC DELS MALALTS FRACTURATS DESDE UNA FLS

Document de Consens del Grup d'Ortogeriatría de la SCGiG

I. OBJECTIUS I JUSTIFICACIÓ DEL DOCUMENT

Quins són els objectius d'aquest document?

Oferir les claus que han de millorar la interacció entre la població anciana amb fractures per fragilitat, i l'equip de professionals de les Unitats de Coordinació de Fractura (FLS, *Fracture Liaison Service*).

Proporcionar als equips i professionals de les FLS un marc de recomanacions, així com una proposta operativa, per tal que puguin adaptar al seu centre el servei de consultes externes.

Justificació

Les fractures per fragilitat òssia representen un problema mundial de salut pública creixent que, en l'actualitat, no compta amb els procediments adequats de prevenció, diagnòstic, valoració, intervenció i seguiment dels pacients arrel del confinament originat a la població geriàtrica, decretat el 30 de març (Reial Decret-Llei 10/2020) enfront als casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CoV-2

Amb l'objectiu d'aconseguir un seguiment proactiu d'aquestes fractures i evitar noves fractures, és important promoure una actuació coordinada entre els metges de les diverses especialitats implicades i els d'atenció primària, així com amb el personal d'infermeria i els professionals de farmàcia comunitària, que facilitin la valoració i el seu tractament amb una bona adherència.

Les fractures majors (vertebrals, maluc, canell, húmer), són l'alarma d'un imminent risc de noves fractures per osteoporosi en els primers dos anys, de forma que multipliquen x 3 una segona fractura i per 5 una tercera en una població amb elevat nombre de comorbiditats associades i elevat risc de caigudes.

Actualment disposem d'un arsenal terapèutic ampli i d'eficàcia demostrada per al tractament de l'osteoporosi, tant en la reducció del risc de qualsevol fractura com de la morbiditat i la mortalitat, que és cost-efectiu en poblacions amb elevat risc de refractura.

L'eficàcia d'un fàrmac està relacionada amb una bona adherència al tractament, però, malauradament, el compliment de les prescripcions és baixa.

A qui va dirigit?

Tot pacient major de 65 anys que ha presentat una fractura per fragilitat prèvia.



SOCIETAT CATALANA DE
GERIATRIA I GERONTOLOGIA

SEGUIMENT TELEMÀTIC DELS MALALTS FRACTURATS DESDE UNA FLS

Document de Consens del Grup d'Ortogeriatría de la SCGiG

II. METODOLOGÍA DE TREBALL, COORDINACIÓ I SEGUIMENT

Primera Avaluació

La **primera avaluació**, diagnòstic i inici de tractament s'hauria de fer durant l'ingrés (Unitat d'Ortogeriatría o Unitat de Mitja Estada). La intervenció es realitza de forma conjunta amb Infermeria.

- **Metge:** revisar antecedents i comorbiditats, FRAX, risc de caigudes, avaluar funcionalitat (SPPB, VM).
Iniciar tractament de l'osteoporosi durant l'ingrés. Si no s'ha iniciat fer la prescripció a la recepta electrònica.
- **Infermeria:** avaluació multidisciplinària i enregistrament d'escala: índex de Barthel, índex Lawton-Brody, escala de caigudes de Downton. Revisió dietètica i contingut de calç a la dieta.
- **Fer informe conjunt d'alta i que sigui visible a l'HC3 i ECAP**
 - Hauria d'incloure:
 - Recomanacions dietètiques i de prevenció de caigudes
 - Tractament a l'alta
 - Telèfon/correu de contacte.
 - Data prevista de la visita telemàtica. Si cal analítica, deixar-la demanada per fer en la mesura del possible en el seu Centre d'Atenció Primària.

Coordinació amb infermera Gestora de casos d'Atenció Primària, des de FLS o Consultes externes d'ortogeriatría

Les figures implicades en aquesta coordinació serien:

- **Coordinador:** avaluació, diagnòstic i tractament/seguiment.
- **Infermera:** enllaç desde la UFISS/Unitat Ortogeriatría/FLS (segons la estructura de cada centre), encarregada del contacte i coordinació amb Atenció Primària.
- **Atenció Primària,** per assegurar seguiment i l'adherència al tractament

Proposta de coordinació i treball amb Atenció Primària:

- **Contacte a l'alta hospitalària** amb la infermera gestora de casos (IGC) de cada CAP, per informar de la propera visita i data prevista de l'analítica prèvia (si s'escau). Aquesta analítica s'intentarà fer en la mesura del possible des del seu CAP.



SOCIETAT CATALANA DE
GERIATRIA I GERONTOLOGIA

SEGUIMENT TELEMÀTIC DELS MALALTS FRACTURATS DESDE UNA FLS

Document de Consens del Grup d'Ortogeriatría de la SCGiG

- Recomanem establir un circuit d'interconsulta telemàtica o via correu electrònic per a dubtes.
- Recomanem reunió telemàtica periòdica amb cada CAP per a casos complexos, coordinació i formació.

Cronograma de visites de Seguiment

Recomanem seguiment des de la FLS dintre els primers 6 mesos del alta, amb un guió similar a la primera avaluació, especialment en el grup de malalts:

- Que hagin presentat quadre confusional durant l'ingrés.
- Multiple comorbilitats i polifarmàcia.
- Detecció a l'ingrés d'alt risc de caigudes.

A l'informe de primera avaluació ha de constar sempre la propera cita en pacients amb tractament parenteral:

- **Denosumab:** visita **semestral** telemàtica:
 - Comentar amb IGC a través de la infermera de la FLS.
 - Analítica prèvia a la administració en els pacients amb deteriorament/labilitat de la funció renal i alteracions del calci (hipocalcèmia); a la resta dels casos revisar les analítiques prèvies.
 - Recolçament amb les eines de suport domiciliari que posen els laboratoris a disposició dels malalts (encara que no disponible a totes les àrees de Salut).
- **Teriparatide.** Es recomana realitzar visita:
 - **Al mes:** telemàtica amb analítica i resolució de dubtes
 - Al final de tractament (2 anys): visita presencial per a valorar evolució clínica, analítica i tractament seqüencial. No és necessària la realització de la DMO.
 - Recolçament amb les eines de suport domiciliari que posen els laboratoris a disposició dels malalts.
- **Zoledronat:**
 - **Anual** a l'Hospital de Dia. Es recomana analítica prèvia.
 - Es pot post-posar entre 6-9 mesos, per tal d'evitar el trasllat a l'hospital i per la possibilitat de presentar sd. pseudogripal que podria crear confusió amb la clínica de COVID19.
- **Bifosfonats orals.** No cal seguiment específic per la FLS. Suport a les consultes que facin des d'Atenció Primària

No es recomana, en general, la realització de Densitometria òssia de forma sistemàtica.



SOCIETAT CATALANA DE
GERIATRIA I GERONTOLOGIA

SEGUIMENT TELEMÀTIC DELS MALALTS FRACTURATS DESDE UNA FLS

Document de Consens del Grup d'Ortopediatria de la SCGiG

III. TRACTAMENT

Recomanacions IOF/ SEIOMM.

Des de la Societat Espanyola d'Investigació Òssia i de Metabolisme Mineral (SEIOMM) transmeten un missatge de tranquil·litat a les persones amb osteoporosi i als que prenen tractament, tot recordant que l'osteoporosi no augmenta el risc de contraure coronavirus ni de tenir complicacions greus .

Fan unes recomanacions per fer arribar als pacients amb osteoporosi:

- 1.-Prevenir caigudes és vital: assegureu-vos que l'entorn de la seva llar estigui lliure d'obstacles.
- 2.-No interrompi cap tractament per a l'osteoporosi (inclosos els suplementes de calci i vitamina D) que li hagin receptat i parli amb el seu metge si té alguna inquietud.
- 3.- Mantingui actualitzada la recepta electrònica, renovant quan sigui necessari (en alguns llocs s'ha prorrogat la validesa de forma automàtica).
- 4.- Si la cita del seu metge per a l'administració del seu tractament per a l'osteoporosi es cancel·la o no es troba bé per prendre el seu medicament, un retard temporal en la medicació no tindrà un efecte a llarg termini en la seva salut òssia. No obstant això, si està prenent alguns tractaments, és important que la seva pròxima presa no es demori més de quatre setmanes, ja que els beneficis desapareixen ràpidament. Assegureu-vos de contactar amb el seu metge i reprogramar la dosi el més aviat possible per mantenir els beneficis del tractament. Si no se sent bé i per aquest motiu suspèn el tractament, no oblidí reprendre la seva dosi habitual tan aviat com millori o consulti per telèfon amb el seu metge, que li donarà les indicacions oportunes al respecte, però no abandoni el tractament per la seva voluntat.
- 5.- Els medicaments més assajats en el tractament del coronavirus (COVID-19) no han demostrat tenir interaccions amb d'altres per tractar l'osteoporosi. Per tant, les persones infectades que han superat aquesta situació haurien de tornar al tractament tan aviat com sigui possible.

Mesures dietètiques i suplementació (Dosi de Calci i Vitamina D)

Sempre fer un càlcul del contingut de calci de la dieta (calculadora de la IOF, disponible a <https://www.iofbonehealth.org/calcium-calculator>) i disposar de nivells sèrics basals de vitamina D.



CALCI

Es recomana ingesta diària de calci entre 1-1,2 g/dia, que procedeixi en la seva majoria de la dieta.

Són aliments rics en calci: làctics (llet, iogurt i formatge), peix blau en conserva, ametlles i mongetes.

- Si la ingesta de calci > 1g/dia (250cc llet=300 mg; 1 iogurt (125 mg)=200 mg; 100 g de formatge = 150-200 mg) NO CAL DONAR SUPLEMENTACIÓ
- Si la ingesta de calci és < 1 g/dia prescriure CARBONAT CALCIC, fins a completar la dosi diària recomanada.
- Si aquesta dosi està inclosa en el suplement nutricional (p.ex: ENSURE PLUS ADVANCE®, per 220 ml = 499 mg Calci), no es prescriurà apart.
- Si hi ha malaltia renal amb alteracions iòniques, prescriure només vitamina D sense calci. Valorar consulta amb especialista.

VITAMINA D

En pacients amb OP la conclusió dels experts és mantenir unes concentracions sèriques 25-hidroxitamina D (calcidiol) mínimes de 30 ng/mL.

La ingesta diària recomanada en > 70 anys (IOF) és de 800UI/dia

Les pautes proposades són:

- Si hi ha dèficit (vitamina D \leq 20 ng/mL)
 - Calcifediol:
 - 1 ampolla de 180.000 UI beguda, dosi única.
 - 1 ampolla o càpsula de 16.000UI (0,266 mg) setmanal, via oral durant 6-8 setmanes. Valorar resposta i ajust de pauta.
 - Colecalciferol 25.000UI/2,5 ml: 2 vials a la setmana durant 6-8 setmanes.
- Si hi ha insuficiència (vitamina D 21-30 ng/mL)
 - Calcifediol 16.000 UI (0,266 mg); 1 ampolla beguda o càpsula mensual
 - Colecalciferol 25.000UI/2,5 ml: 2 ampolles (50.000UI) begudes mensual.
 - Colecalciferol 800 UI diària, combinat o no amb calç (400 UI al dia)
- Si normal (vitamina D > 30 ng/mL)
 - Vitamina D 800 UI al dia, combinat o no amb calç (Ca 400 UI)



SOCIETAT CATALANA DE
GERIATRIA I GERONTOLOGIA

SEGUIMENT TELEMÀTIC DELS MALALTS FRACTURATS DESDE UNA FLS

Document de Consens del Grup d'Ortopediatria de la SCGiG

- Si hi ha polifarmàcia es pot plantejar seguir amb Calcifediol 16.000UI mensual o Colecalciferol 25.000UI mensual.

Algunes presentacions de carbonat càlcic (500-600 mg) + vitamin a d (800-1000 ui colecalciferol) disponibles al mercat:

Calci element	Vitamina D	
500 mg	800 UI	MASTICAL D (1250MG CA)/800 UI, 30 COMP MASTICABLE LIMÓN
500 mg	1000 UI	CALCIO/VITAMINA D3 ROVI (1250 MG(500 CA)/1000 UI 30 COMP MASTICABLE (TUB)
		MASTICAL D (1250 MG(500 CA)/1000 UI 30 COMP MASTICABLE MADUIXA
		MASTICALDEOS (1250 MG(500 CA)/1000 UI 30 COMP MASTICABLE (TUB)
600 mg	1000 UI	DEMILOS (1500 MG(600 CA)/1000 UI) 30 COMP BUCODISPERSABLE
		OSMILLE D(1500 MG(600 CA)/1000 UI) 30 COMP BUCODISPERSABLE
500 mg	880 UI	CALCIUM-SANDOZ D (2500 MG (1000 CA)/880 UI) 30 COMP EFERVESCENT



Tractament farmacològic de la osteoporosi. Prevenció secundària de les fractures per fragilitat:

- **DONES POST-MENOPÀUSIQUES AMB OSTEOPOROSI:**

1era línia	<u>Reducció risc de fractures</u>	<u>Via administració</u>	<u>Durada tractament</u>
Alendronat/Risendronat	Vertebral No vertebral Maluc	oral	10 anys
Ibandronat	Vertebral No vertebral en subgrups	oral	10 anys
Raloxifè	Vertebral	oral	8 anys
2ª línia			
Teriparatide	Vertebral No vertebral	subcutània	2 anys
Zolendronat	Vertebral No vertebral	Intravenòs. Ús hospitalari	10 anys
PTH (1-84)	Vertebral	subcutània	2 anys
Denosumab	Vertebral No vertebral Maluc	subcutània	10 anys
Ibandronat	Vertebral No vertebral en subgrups	Intravenòs. Ús hospitalari	10 anys
Etidronat	Vertebral	oral	10 anys

- **POBLACIONS DE RISC:**

TRACTAMENT PERLLONGAT AMB GLUCOCORTICODIS.

	<u>Reducció risc de fractures</u>	<u>Via administració</u>	<u>Durada tractament</u>
Alendronat/Risendronat	Vertebral No vertebral Maluc	oral	10 anys
Teriparatide	Vertebral No vertebral	subcutània	2 anys
Zolendronat	Vertebral No vertebral	Intravenòs. Ús hospitalari	10 anys
Denosumab	Vertebral No vertebral Maluc	subcutània	10 anys



SEGUIMENT TELEMÀTIC DELS MALALTS FRACTURATS DESDE UNA FLS

Document de Consens del Grup d'Ortogeriatría de la SCGiG

HOMES AMB OSTEOPOROSI:

Teriparatide	Vertebral No vertebral	subcutània	2 anys
Etidronat	Vertebral	oral	10 anys

El tractament farmacològic de la osteoporosis inclou de forma rutinària suplementes de Calci i Vitamina D, sempre que el seu aport en la dieta sigui insuficient.

Material de suport domiciliari per als malalts amb tractaments per osteoporosi.

Davant la situació de confinament, els laboratoris ofereixen material i programes de suport a domicili per malalts amb tractament, amb l'objectiu de complementar l'assistència mèdica i reforçament de l'adherència, especialment important en els tractaments d'administració parenteral.

TRACTAMENT OSTEOFORMADOR:

- **TERIPARATIDE (Forsteo[®], Lilly)**
- **BIOSIMILARS TERIPARATIDE (Movymia[®], Stada; Terrosa[®], Gedeon Richter)**

Tots tres tenen programes d'atenció i seguiment domiciliari amb infermeria.

No es recomana intercanviar entre teriparatida i els seus biosimilars, sobre tot a nivell de farmàcia.

Forsteo[®]: Programa d'ajut al pacient

- Web: <https://www.internationalsos.es/lilly>
- Telèfon contacte: 900 505 423




Movymia[®]: Ofereix programa de suport a domicili Movycare

- Telèfon contacte: 900 595 018
- Enllaç video d'autoadministració: <https://movicare.es/video/video.mp4>

Si desea más información acerca de como se administra Movymia, en el siguiente enlace hallará un video que le mostrará, paso a paso, el procedimiento de autoadministración del fármaco.

También puede acceder al mismo escaneando con su móvil / tablet este código QR.

URL: <https://movicare.es/video/video.mp4>

 **fhoemo**
Fundación Hispana de Osteoporosis y Enfermedades Metabólicas Óseas

Contenidos avalados por la Fundación Hispana de Osteoporosis y Enfermedades Metabólicas Óseas

<https://fhoemo.com/publicaciones-2/>

REFERENCIAS: 1. Ficha técnica Movymia[®]. STADA ARZNEIMITTEL AG. Disponible en https://cima.aemps.es/cima/dochtml/6/1181181001/FT_1181181001.html. Último acceso: febrero 2020.

© 2019 FHOEMO. Todos los derechos reservados.



SEGUIMENT TELEMÀTIC DELS MALALTS FRACTURATS DES D'UNA FLS

Document de Consens del Grup d'Ortopediatria de la SCGiG

Terrosa®: suport a pacients amb el programa PASOS

- Telèfon contacte: 900 101 741
- Més informació: www.programapasos.es

TRACTAMENT ANTIRRESORTIU:

- **DENOSUMAB (Prolia®, Amgen)**

Ofereix tríptic informatiu d'autoadministració.

https://amg-acc-static-landing.azurewebsites.net/e0c75fbf-c638-4aea-9be4-9689a97f83e6/CustomPDF/ASC_4781_Folder_Option_2.pdf



Ofereix vídeo demostratiu d'autoadministració:

https://amg-acc-static-landing.azurewebsites.net/e0c75fbf-c638-4aea-9be4-9689a97f83e6/Videos/sampleVideo/Video%20aplicaci%C3%B3n%20de%20jeringa%20precargada_Espa%C3%B1ol_SUBTITLED.html

També ha engegat un programa pilot de suport domiciliari amb infermeria, només accessible a àrees bàsiques determinades, ara per ara, a Madrid ciutat, Getafe, Leganés, Barcelona ciutat, L'Hospitalet de Llobregat, Valencia ciutat i Sevilla ciutat.

Contacte: informacion.medica.es@amgen.com

- **ZOLEDRONAT. Continuació de tractament: teràpia seqüencial. Recomanacions durant la pandèmia COVID19**

En el context actual de pandèmia pel COVID-19, l'administració d'aquest fàrmac té dos limitacions: necessitat desplaçament hospitalari, i efecte secundaris pseudogripal que es confon amb la clínica que presenta la SARS-COV2.

Les recomanacions de les societats científiques es resumeixen:

- **INICI DE TRACTAMENT:** NO es recomana iniciar Zoledronat, principalment pels efectes secundaris que presenta i que poden provocar confusió amb la COVID-19.
- **DOSIS SUCCESSIVES:**



SOCIETAT CATALANA DE
GERIATRIA I GERONTOLOGIA

SEGUIMENT TELEMÀTIC DELS MALALTS FRACTURATS DES D'UNA FLS

Document de Consens del Grup d'Ortogeriatría de la SCGiG

- Informar que és un fàrmac amb efecte retardat per el que es pot ampliar amb seguretat l'espai entre dosis fins a 18-24 mesos, sense elevar el risc de fractura.
- Valorar si escau, terapia seqüencial amb un altre fàrmac

RETIRADA DE ZOLEDRONAT. ALTERNATIVES DE TRACTAMENT. TERAPIA SEQUENCIAL

En aquells pacients en que es decideix suspendre el tractament amb Zoledronat, s'ha de revisar el risc de fractura i si es elevat, es recomana mantenir un tractament alternatiu .

El risc de complicacions a llarg termini i l'augment del risc de fractura amb la retirada dels fàrmacs obliga a plantejar-se una estratègia seqüencial de tractament.

Els BIFOSFONATS ORALS poden ser una alternativa si no hi ha contraindicacions.

- Cal seguiment coordinat amb Atenció Primària per assegurar l'adherència.
- El canvi es pot iniciar un cop han passat 12 mesos de l'última infusió de Zoledronic.

Una bona opció en temps de pandèmia es la seqüència de Bifosfonats endovenosos seguits de DENOSUMAB, ja que aquest fàrmac ha mostrat augment addicional de DMO.

- És un tractament subcutani sense necessitat d'acudir a un centre sanitari.
- Precisa d'educació sanitària i seguiment clínic estricte, sobre tot per evitar l'efecte de retirada, amb pèrdua de DMO fins nivells pre-tractament i risc de fractures, sobretot vertebrals.
- Cal analítica recent amb nivells adequats de calci en sang.

La seqüència de bifosfonats endovenosos seguida de TERIPARATIDA també es una bona alternativa, sobretot en pacients amb fractures vertebrals prèvies.

- Demuestra prevenció de fractures, encara que amb menor menor canvi en marcadors de remodelació òssia i DMO, com si es produís una certa frenada del seu efecte.
- Es un tractament subcutani diari que es pot realitzar durant 24 mesos. És important educar al pacient en la seva administració.

En resum:

Si es suspèn ZOLEDRONAT les alternatives que s'han de valorar són :

- BIFOSFONATS ORALS:
 - o S'ha de fer educació en la manera d'administració en dejú i separat 30 minuts dels àpats, evitar decúbit pel risc d'esofagitis
 - o Si no hi ha contraindicacions : esofagitis i insuficiència renal amb FG<35.



SOCIETAT CATALANA DE
GERIATRIA I GERONTOLOGIA

SEGUIMENT TELEMÀTIC DELS MALALTS FRACTURATS DES D'UNA FLS

Document de Consens del Grup d'Ortopediatria de la SCGiG

- DENOSUMAB subcutani semestral
 - o S'haurà de fer educació en l'administració i cal reforçar la importància de NO retirar aquest fàrmac.

- TERIPARATIDA que s'administra diàriament via subcutània durant 2 anys
 - o S'ha de fer educació per l'administració.
 - o Indicada si hi ha antecedents de fractures vertebrals.

Coordinació amb Fisioteràpia i Teràpia ocupacional per evitar el risc de caigudes

Un cop valorada a l'ingrés o a la primera visita els factors condicionants de caigudes, s'ha de plantejar la indicació de realitzar sessions de fisioteràpia domiciliària per tractar aquest risc.

Es recomana oferir informació a l'alta de prevenció de caigudes, escrita a l'informe o amb material informatiu.

Es recomana, sobre tot en centres amb Unitats o Tallers de Caigudes, seguiment, fins i tot amb videotrucades. Aquestes recomanacions han de constar a la història compartida amb Atenció Primària.

Recomanacions per prevenció de riscos a la llar
RECOMANACIONS GENERALS: <ul style="list-style-type: none">- Evitar obstacles- Il.luminació adequada- Passamans i recolçament fixes- Seients amb base elevada i recolçabraços
HIGIENE I VESTIT <ul style="list-style-type: none">- Utilitzar calçat tancat- Anar al lavabo amb freqüència, evitar urgència.- Adaptacions adients a la dutxa (tamboret, taula...)- Elevadors de WC. Catifa antilliscant.- Utilització correcte d'ajudes: crossa, caminador, pines...
EN CAS DE CAIGUDA <ul style="list-style-type: none">- Conèixer la seqüència d'aixecament- Trucar a Teleassistència o a Emergències 112.



IV. BIBLIOGRAFIA

Bynum JPW, Bell JE, Cantu RV, et al. Second fractures among older adults in the year following hip, shoulder, or wrist fracture. *Osteoporos Int*. 2016;27(7):2207-2215. doi:10.1007/s00198-016-3542-6

Johansson H, Siggeirsdóttir K, Harvey NC, et al. Imminent risk of fracture after fracture. *Osteoporos Int*. 2017;28(3):775-780. doi:10.1007/s00198-016-3868-0

Kanis JA, Cooper C, Rizzoli R, Reginster J-Y, Scientific Advisory Board of the European Society for Clinical and Economic Aspects of Osteoporosis (ESCEO) and the Committees of Scientific Advisors and National Societies of the International Osteoporosis Foundation (IOF) (2019) European guidance for the diagnosis and management of osteoporosis in postmenopausal women. *Osteoporos Int* 30:3–44

Morley J, Moayyeri A, Ali L, et al. Persistence and compliance with osteoporosis therapies among postmenopausal women in the UK Clinical Practice Research Datalink. *Osteoporos Int*. 2020;31(3):533-545. doi:10.1007/s00198-019-05228-8

Recomendaciones SER sobre Osteoporosis. Sociedad Española de Reumatología. Revisión 2018.

Gittoes NJ, Criseno S, Appelman-Dijkstra NM, Bollersev J, Canalis E, Rejnmark L, et al. Endocrinology in the time of COVID-19: Management of calcium metabolic disorders and osteoporosis [Internet]. 2019. Available from: <https://www.ese-hormones.org/media/2223/covid-and-endocrine-diseases-ese-statement->

Girgis CM, Clifton-Bligh RJ. Osteoporosis in the age of COVID-19. *Osteoporos Int* [Internet]. 2020 Apr 28; Available from: <http://link.springer.com/10.1007/s00198-020-05413-0>

Yu EW, Tsourdi E, Clarke BL, Bauer DC, Drake MT. Osteoporosis Management in the era of COVID-19.

ENLLAÇOS:

<https://seiommm.org/recomendaciones-a-personas-con-osteoporosis-durante-el-confinamiento/>

<https://www.iofbonehealth.org/news/covid-19-y-osteoporosis>