

USPSTF: Ejercicio, no suplementos, para prevenir las caídas

Ricki Lewis

27 de abril de 2018

Las recomendaciones actualizadas de la *US Preventive Services Task Force* (USPSTF) continúan apoyando el ejercicio y las intervenciones multifactoriales para prevenir las caídas en adultos de la población de 65 o más años de edad, pero no recomiendan la suplementación de vitamina D, de acuerdo con dos declaraciones publicadas en la versión electrónica de *JAMA*.^[1,2]

"La recomendación de la *US Preventive Services Task Force*, que otorga más importancia al ejercicio, merece atención, y debería resultar útil, sobre todo porque las intervenciones de ejercicio reducen las caídas que producen lesiones", escriben en un editorial complementario la Dra. Heike A. Bischoff-Ferrari, Dr. P.H., y sus colaboradores, de la Universidad de Zúrich, Suiza. Los editorialistas añaden que aumentar la actividad física reduce los riesgos de otras enfermedades crónicas de la vejez.

Prevención de caídas

Las caídas son la principal causa de morbilidad y mortalidad relacionadas con lesiones entre adultos de 65 o más años de edad en Estados Unidos, y afectaron a 29 millones de personas solo en 2014 (28,7% de adultos de edad avanzada de la población), de las cuales 37,5% requirió tratamiento médico, o restricción de actividades durante un día o más, de acuerdo con la declaración de la recomendación.^[1] Las caídas produjeron aproximadamente 33.000 fallecimientos en el año 2015.

Las nuevas guías continúan con la recomendación B para las intervenciones de ejercicio, lo que significa que los médicos deben ofrecer o proporcionar la intervención, y que hay una gran certeza de que el beneficio neto sea moderado, o una certeza moderada de que el beneficio neto sea moderado a considerable.

La comisión emite una recomendación C para el ofrecimiento selectivo de intervenciones multifactoriales, lo cual indica que el beneficio es limitado para algunos pacientes.

En cambio, la *US Preventive Services Task Force* recomienda no utilizar la suplementación de vitamina D para la prevención de las caídas, con una recomendación D. La recomendación D significa que la comisión se opone al uso de la suplementación, debido a la certeza moderada o alta de ningún beneficio neto, o de que los daños superan a los beneficios, lo cual es un cambio con respecto a la recomendación previa del año 2012, en que la suplementación tenía grado B.

El descenso se debe en parte a que la *US Preventive Services Task Force* no consideró para la recomendación actual a individuos que tomaban vitamina D por deficiencia, pero los incluyó en 2012.

En un informe adjunto de la evidencia^[2] se analizaron 62 estudios clínicos aleatorizados que incluyeron 35.058 individuos para evaluar los efectos de 7 tipos de intervenciones, enfocándose en tres: 26 estudios de estrategias multifactoriales, 21 de ejercicio, y 7 de suplementación de vitamina D. Las intervenciones multifactoriales y de ejercicio se relacionaron con beneficios y daños mínimos, pero la suplementación de vitamina D tuvo "resultados contradictorios", y un estudio indicó un incremento de las caídas, el número de personas con caídas, y las lesiones.

El Dr. Alex H. Krist, MPH, médico familiar en la *Virginia Commonwealth University* en Richmond, Estados Unidos, coautor y vicepresidente de la *US Preventive Services Task Force*, es partidario de las intervenciones de ejercicio, pero también respalda enfoques multifactoriales. "Las intervenciones multifactoriales comienzan con la evaluación del riesgo de caídas de un individuo, y de qué es lo que contribuye a las caídas. Así, una intervención individualizada podría incluir fisioterapia, ejercicio, nutrioterapia, tratamiento con medicación, modificación del entorno en el domicilio, y servicios sociales y de la comunidad", explicó en una emisión multimedia de la revista científica.

Vitamina D, calcio, y suplementación combinada

La *US Preventive Services Task* concluye que no hay evidencia suficiente para evaluar el equilibrio de beneficios y daños con el uso de suplementos de vitamina D y calcio, solos o combinados, para prevenir fracturas en hombres asintomáticos, y mujeres perimenopáusicas (grado I).

Asimismo, la comisión señala que falta evidencia para evaluar el equilibrio de beneficios y daños con el uso de suplementos por mujeres posmenopáusicas para dosis que superan 400 UI de vitamina D, y 1000 mg de calcio (grado I), y recomienda no utilizar la suplementación diaria con 400 UI o menos, de vitamina D, y 1000 mg o menos, de calcio, en esta población de pacientes (grado D).

Sin embargo, la comisión encontró evidencia suficiente que confirma un incremento del riesgo de cálculos renales con la suplementación combinada de vitamina D y calcio, que indica que no aumenta la incidencia de enfermedad cardiovascular con la suplementación de vitamina D.

En el informe de evidencia para la suplementación se evaluaron 11 estudios aleatorizados controlados de 51.419 adultos mayores de 50 años, no hospitalizados, ni con antecedente documentado de deficiencia de vitamina D, osteoporosis, o fracturas previas.

El Dr. David B. Reuben, de la *David Geffen School of Medicine*, puntualiza en un editorial publicado en *JAMA Internal Medicine* que las recomendaciones son para las acciones del paciente persistentes, no una intervención de una vez. Sin embargo, el análisis de los datos puede revelar beneficios, señala, refiriéndose al estudio *Women's Health Initiative*, en el cual las fracturas de cadera disminuyeron 29% entre mujeres que tomaban al menos 80% de las tabletas de suplementos.

Señala que "tal vez la recomendación de la comisión debería ser para la suplementación de calcio o vitamina D, que incluye una intervención para promover altos grados de apego a la recomendación".

El Dr. Bischoff-Ferrari y sus colaboradores señalan que "los artículos complementarios respaldan la importancia de la prevención de caídas en la reducción del riesgo de fracturas (y otras lesiones) en adultos de edad avanzada".

En la emisión multimedia, el Dr. Krist añadió: "Consideramos que estos temas eran muy similares. Decidimos describirlos en conjunto para facilitar la comprensión de la evidencia".

El Dr. Bhasin informó recibir financiación de AbbVie, MIB LLC, AliveGen, Abbott, Transition Therapeutics y Novartis, y de tener participación en el capital de FPT LLC. Los otros investigadores han declarado no tener ningún conflicto de interés económico pertinente.

Referencias

1. US Preventive Services Task Force. Interventions to Prevent Falls in Community-Dwelling Older Adults US Preventive Services Task Force Recommendation Statement. *JAMA*. 17 Abr 2018. doi:10.1001/jama.2018.3097. [Artículo](#)
2. Guirguis Blake JM, Michael YL, Perdue LA, Coppola L, y cols. Interventions to Prevent Falls in Older Adults. *JAMA*. 17 Abr 2018. doi:10.1001/jama.2017.21962. [Resumen](#)

Citar este artículo: USPSTF: Ejercicio, no suplementos, para prevenir las caídas - *Medscape* - 27 de abr de 2018.

This website uses cookies to deliver its services as described in our [Cookie Policy](#). By using this website, you agree to the use of cookies. [close](#)