

Prueba de densidad ósea (de los huesos) en niños

El médico de su hijo(a) ha solicitado una prueba de densidad ósea para su hijo(a). Esto puede ser debido a que su hijo(a) tiene antecedentes de múltiples fracturas o alguna una preocupación específica sobre la salud de sus huesos, como la enfermedad de los huesos frágiles o la baja densidad de los huesos secundaria a una condición médica crónica. El propósito de la prueba de densidad ósea es evaluar la salud de los huesos mediante la medición de su densidad o para monitorear la efectividad de las terapias utilizadas para reforzar la densidad de los huesos.

¿Qué es una prueba de densidad ósea?

Una prueba de densidad ósea se obtiene mediante una técnica de rayos X de energía dual (DEXA o DXA). Se trata de un estudio de imágenes no invasivo y sin dolor que utiliza una dosis muy pequeña de rayos X para medir la densidad de los huesos. Estas pruebas generalmente recorren la parte baja de la columna vertebral y/o todo el cuerpo. En algunas circunstancias, las pruebas pueden examinar el antebrazo, las caderas, o la pierna superior.

¿Cómo debo prepararme?

La prueba de densidad ósea requiere poca o ninguna preparación especial. Su hijo(a) puede comer normalmente. Su hijo(a) debe usar ropa cómoda, sin objetos metálicos (como botones metálicos), cremalleras o cinturones. Las joyas u objetos como billeteras o llaves deben ser retirados, ya que pueden interferir con las imágenes. Es posible que se le pida a su hijo(a) que use una bata. En las adolescentes, podría ser necesario realizar una prueba de embarazo en orina. Recuerde también informarle a su médico y/o al técnico de rayos X si su hijo(a) se ha sometido recientemente a estudios de imágenes con material de contraste (oral o intravenoso).

¿Cómo se realiza la prueba de densidad ósea?

El proceso es similar a realizarse una radiografía (o tomar una fotografía). Se le pedirá a su hijo(a) que se acueste en una mesa grande y plana, con un dispositivo de escaneo suspendido sobre él(ella). Un técnico puede ayudar a su hijo(a) a posicionarse para que el estudio se conduzca apropiadamente. El estudio dura aproximadamente de 1 a 3 minutos. Su hijo(a) deberá permanecer quieto durante la prueba.

Actualmente, en muchas clínicas se realiza un procedimiento adicional llamado la Evaluación de Fracturas Vertebrales (VFA, por sus siglas en inglés) en la máquina DXA, que agrega solo unos pocos minutos al estudio. El VFA es un examen de rayos X de baja dosis de la columna vertebral para evaluar la posibilidad de fracturas vertebrales.

¿A cuánta radiación estará expuesto mi hijo(a)?

Una prueba de DXA implica una cantidad muy baja de exposición a la radiación, menos que la exposición diaria a la radiación natural y menos de una décima parte de la dosis de una radiografía de tórax estándar. Por consiguiente, no se esperan efectos adversos.

¿Quién interpreta los resultados y qué significan?

Un médico especialista y capacitado analizará las imágenes y enviará un informe firmado a su médico solicitante, quien discutirá los resultados con usted. Los resultados de la prueba de densidad ósea deben interpretarse cuidadosamente ya que deben compararse con otros niño(a)s de la misma edad, género, etnia y estatura. Estos resultados se expresan como puntuaciones Z. Por dichas razones, es importante realizar este estudio en un centro con experiencia pediátrica. Si la densidad ósea es baja para la edad (es decir, una puntuación Z inferior a -2), es posible que su hijo(a) sea remitido a un especialista pediátrico en salud de los huesos para una evaluación más exhaustiva.

Idealmente, se deben realizar exámenes de DXA de seguimiento con la misma máquina. Ya que no se pudieran compara mediciones directamente si se obtienen con máquinas DXA diferentes.

¿Cuáles son las limitaciones de DXA?

Los resultados de la prueba de DXA no pueden predecir quién sufrirá una fractura, pero pueden proporcionar información al médico de su hijo(a) para determinar si su hijo(a) puede estar en riesgo de estas o necesitar una evaluación o intervención adicional.

Es importante tener en cuenta que ningún niño(a) es diagnosticado con osteoporosis basándose solamente en los resultados de la prueba de densidad ósea. El diagnóstico de osteoporosis en niños generalmente se realiza en función de la historia clínica de fracturas causadas por impactos leves y/o fracturas de compresión vertebral.

¿Qué es la osteoporosis?

La osteoporosis (hueso poroso) es una condición de fragilidad ósea donde el hueso no es lo suficientemente fuerte pudiendo resultar en fracturas ocasionadas por impactos leves. La osteoporosis puede ser causada por condiciones genéticas (enfermedad ósea primaria), condiciones crónicas o los tratamientos para las mismas, que, a su vez, pueden causar pérdida de hu (osteoporosis secundaria). Los factores de riesgo para la osteoporosis secundaria son: índice de masa corporal bajo, ausencia prolongada de ciclos menstruales, inflamación crónica, malabsorción, inmovilidad, trastornos hormonales, uso crónico de medicamentos como esteroides o quimioterapia para el cáncer o una dieta cetogénica. Actualmente, existen terapias efectivas para algunas formas de osteoporosis en niño(a)s. Su hijo(a) debe consultar con un especialista pediátrico en salud de los huesos si sufre de múltiples fracturas debido a lesiones ocasionadas por impactos leves o si sufre de condiciones médicas crónicas asociadas a un mayor riesgo de osteoporosis.