TU MÉDICO RESPONDE | TODO LO QUE NECESITAS SABER

Claves para prevenir la osteoporosis

●Más que una enfermedad, la osteoporosis es un factor de riesgo de fractura para personas mayores ● Una dieta rica en vitamina D y ejercicio son esenciales para fortalecer los huesos



En España la osteoporosis afecta a unos 3,5 millones de personas; afecta al 15% de las mujeres y al 5% de los hombres. ARCHIVO

MANUEL JIMÉNEZ DE LA CRUZ

Médico de Familia. C. S. Casería de Montijo (Granada)



La osteoporosis es un desorden en el esqueleto que se caracteriza por una disminución del calcio de los huesos y un deterioro del micro arquitectura de los mismos, lo que conduce a una menor resistencia ósea y como consecuencia, incrementa la posibilidad de producirse una fractura ante cualquier caída, o incluso de forma espontánea. La osteoporosis, no produce ninguna sintomatología, y para muchos clínicos, más que una enfermedad, es un factor de riesgo. Siendo la verdadera enfermedad, la fractura osteoporotica cuando se produce.

Tres son las localizaciones más habituales en las que se pueden producir fracturas, cuando se padecen osteoporosis. La más frecuentes es la Columna Vertebral, en la que se producen micro fracturas y pequeños aplastamientos de las vértebras, al dar un traspié o con el simple quehacer de la vida diaria.

La persona que sufre estas fracturas vertebrales, en la mayoría de los casos no siente dolor ni identifican cuando se les ha producido, siendo muchas veces, un hallazgo casual al realizar una radiografía de columna por otro motivo. En ocasiones la fractura puede ser dolorosa, cuando esto sucede, el paciente puede sentir un dolor agudo y permanente, localizado a nivel de la vertebral donde se ha producido y que termina desapareciendo de forma espontánea entre 1 y 6 meses aproximadamente, en muchos casos, el paciente no llega ni a acudir al médico.

El acumulo sucesivo de estas fracturas llega a producir encorvamiento de la columna y disminución de la estatura conformando esa imagen tan característica, de muchos ancianos. Otra localización característica de las fracturas osteoporoticas, es La muñeca, fracturándose, cuando se produce una caída apoyando la mano, normalmente este tipo de caídas no suele producir fracturas en personas sin osteoporosis, pero si en las que la padecen.

La tercera localización es la cadera que se fractura por caídas al caminar o tras giros del tronco e incluso de forma espontánea cuando la osteoporosis está muy avanzada. La fractura de cadera, afectan al 15% de las mujeres y al 5% de los hombres mayores de 80 años. Suelen ser las más graves, pues en su mayoría necesitan intervención quirúrgica, el paciente sufre una mayor invalidez e incluso puede llegar a producirle la muerte.

La osteoporosis aumenta conforme aumenta la esperanza de vida, presenta una elevada prevalencia en mujeres después de la

155.000

Fracturas al año en España por causas relacionadas con la osteoporosis

6 CONSEJOS PARA SEIS CONSEJOS PARA PONER FRENO A LA OSTEOPOROSIS

ALIMENTACIÓN

Mantenga una dieta rica en calcio y vitamina D

Al menos 1.200 miligramos de calcio cada día a través de alimento ricos en calcio como los productos lácteos y sus derivados, frutos secos, etc. Y 600 a 800 UI de Vitamina D conocida como vitamina del Sol, ya que para su absorción es necesaria la exposición al mismo.

EJERCICIO FÍSICO

Haga Ejercicio Físico de modo regular

La práctica de ejercicio como Yoga o Pilates o el ejercicio de alta intensidad produce un aumento de masa ósea hasta del 15%, fortalece los huesos de la columna y las caderas, reduciendo el riesgo de fracturas y también mejora el equilibrio y la coordinación.

TABAQUISMO

Riesgos asociados al consumo de nicotina

El tabaco, y concretamente la nicotina y los radicales libres que se inhalan en cada bocanada de humo, disminuye la masa ósea, incrementando el riesgo de fracturas.

DIETAS

Omitir los regímenes alimentarios agresivos

Sobre todos en jóvenes, pues el déficit nutricional en esta etapa, dará lugar a un esqueleto frágil y a aparición de la osteoporosis en edades más tempranas.

CAFEÍNA Y ALCOHOL

Impacto en la formación de los huesos

El consumo excesivo de Alcohol y de café dificulta la formación del hueso, por lo que se aconseja el consumo moderado de Alcohol en aquellas personas que lo consumen y no tomar más de 300-miligramos de cafeína al día, lo que equivale a aproximadamente 2 tazas de café al día.

FÁRMACOS

Revise su medicación

Existen medicamentos como los inhibidores de recaptación de serotonina para la depresión, los corticosteroides para el asma, o determinadas enfermedades reumáticas, inhibidores de la bomba de protones para afecciones digestiva, barbitúricos y antoconvulsivantes, que aumentan el proceso de disminución de masa ósea, contribuyendo a la aparición de la osteoporosis. Revise con su médico la medicación y tómela solo si es necesaria.

La renovación ósea se produce desde el nacimiento hasta los 35

El hueso tienen un metabolismo muy activo, con un proceso constate de renovación toda la vida y desde el nacimiento hasta los 35 años aproximadamente, aumenta progresivamente su calcificación, alcanzado en esta edad su máxima fortaleza, lo que en términos médicos se conoce como Pico Máximo de masa osea; es el momento, en el que el hueso tiene la mayor resistencia, con una mayor concentración de calcio en su composición y una micro arquitectura integra. A partir de los 35 años, el hueso entra en una pérdida constante de calcio. Esta pérdida es un proceso natural de la vida que no tiene necesariamente que llegar a nivel de osteoporosis. Las mujeres sufren una aceleración de este proceso de descalcificación a partir de la menopausia, lo que hace que su esqueleto entre en riesgo de fractura a una edad más temprana y por eso afecta de forma más numerosa a población femenina.



La densitometría ayuda a determinar el riesgo de fractura. JOSE LUIS MONTERO

Herramientas para medir la densidad de los huesos

La densitometría ósea es una prueba diagnóstica que mide la densidad mineral del hueso y nos permite determinar el riesgo de futuras fracturas. Es indolora, y con ella podemos determinar, tanto a nivel de la columna lumbar y de cadera, si el hueso tiene una densidad Normal, una osteopenia, si ha perdido cierta cantidad de calcio o una osteoporosis, si la perdida de densidad ósea ha alcanzado niveles mayores. La densitometría no es necesario realizarla a todas las mujeres. Según consenso de las Sociedades Médicas, debería realizarse solo ante la sospecha fundada de osteoporosis, entre las que se encuentran las mujeres posmenopáusicas entre 60 y 70 años con 2 o 3 factores de riesgo. Personas que hayan sufrido fractura por trauma mínimo. Mujeres antes de la menopausia con importantes factores de riesgo, como bajo peso, fractura previa por fragilidad ósea, madre con antecedente de fractura espontanea de cadera, alto consumo de tabaco, toma de medicamentos de riesgo , largos periodo de amenorrea, o padecen enfermedades que provocan osteoporosis.



El ejercicio adaptado a cada grupo de edad consigue aumentar y reforzar la masa ósea. JUAN CARLOS VÁZQUEZ

menopausia y en ancianos. En España afecta a unos 3,5 millones de personas y el número de fracturas osteoporóticas según datos del GEIOS se ha cifrado en más de 155.000 cada año. Varios son los factores que favorecen la aceleración de está perdida de masa ósea que ocurre a lo largo de la vida hasta alcanzar la osteoporosis:

El envejecimiento, ya que la pérdida de masa ósea que se inicia a los 35 años, continúa de forma imparable a lo largo de la vida y se acelera de forma importante en las últimas décadas. El Factor genéticos juega un papel importante en el desarrollo de la osteoporosis, por lo que la padecen con mayor frecuencia aquellas personas cuyos familiares directos tienen historia previa de fracturas osteoporoticas (padres o abuelos). El género femenino, tienen un riesgo cuatro veces mayor que el masculino, de desarrollar osteoporosis, sobre todo a partir de la menopausia, donde el proceso de pérdida de masa ósea se ve acelerado en la mujer por la falta de estrógenos.

La extrema Delgadez, tiene efectos adversos sobre el desarrollo del esqueleto, con un mayor riesgo de padecer osteoporosis en la edad adulta. La Inmovilización prolongada por un estilo de vida sedentario, o por alguna enfermedad, produce disminución de masa ósea, ya que el ejercicio es uno de los estímulos más importantes para la formación del hueso.

El exceso de tabaco, alcohol y café Y la dieta pobre en calcio son hábitos que favorecen la aparición temprana de la osteoporosis. Enfermedades como el hiperparatiroidismo, la insuficiencia renal crónica o la artritis reumatoide entre otras, pueden desencadenar osteoporosis.

Algunos medicamentos como los Corticoides, entre otros pueden disminuir la masa ósea tras su uso prolongado. El tratamiento farmacológico de la osteoporosis solo es necesario en determinadas personas, tiene como objetivo incrementar la densidad mineral ósea o frenar su disminución, para así reducir el riesgo de fractura.

El calcio y la vitamina D son elementos nutricionales fundamentales en la consecución y mantenimiento de la masa ósea. Además son necesarios para maximizar la respuesta a los fármacos antiosteoporóticos, por lo que cuando no se toman en cantidad suficiente a través de la dieta, deben ser suplementados farmacológicamente.

Los fármacos que se utilizan en el tratamiento pueden tener distintos mecanismos de acción, disminuyendo o frenando la destrucción del hueso, conocidos como antireabsortivos , otros actúan incrementando la formación del hueso, son los fármacos anabólicos y un tercer grupo conocidos como de Doble acción, actúan frenando la destrucción y aumentando la formación de hueso al mismo tiempo. Muchos de estos medicamentos solo hace falta tomarlos 1 vez en semana, 1 vez al mes e incluso cada 6 meses, lo que mejora la adherencia al tratamiento, pero también estos fármacos pueden presentar, importantes efectos secundarios, limitación en el tiempo para su uso por seguridad del paciente y circunstancias en que deben dejar de utilizarse, por lo que solo debe tomarse por indicación médica y bajo su estricto control y seguimiento.

Contenido elaborado por
EMERGEN ANDALUCÍA
Sociedad Española de
Médicos de Atención Primaria

Patrocinado por VIR
Laboratorios VIR, S.A.