

aprendamos de...

Osteoporosis

25

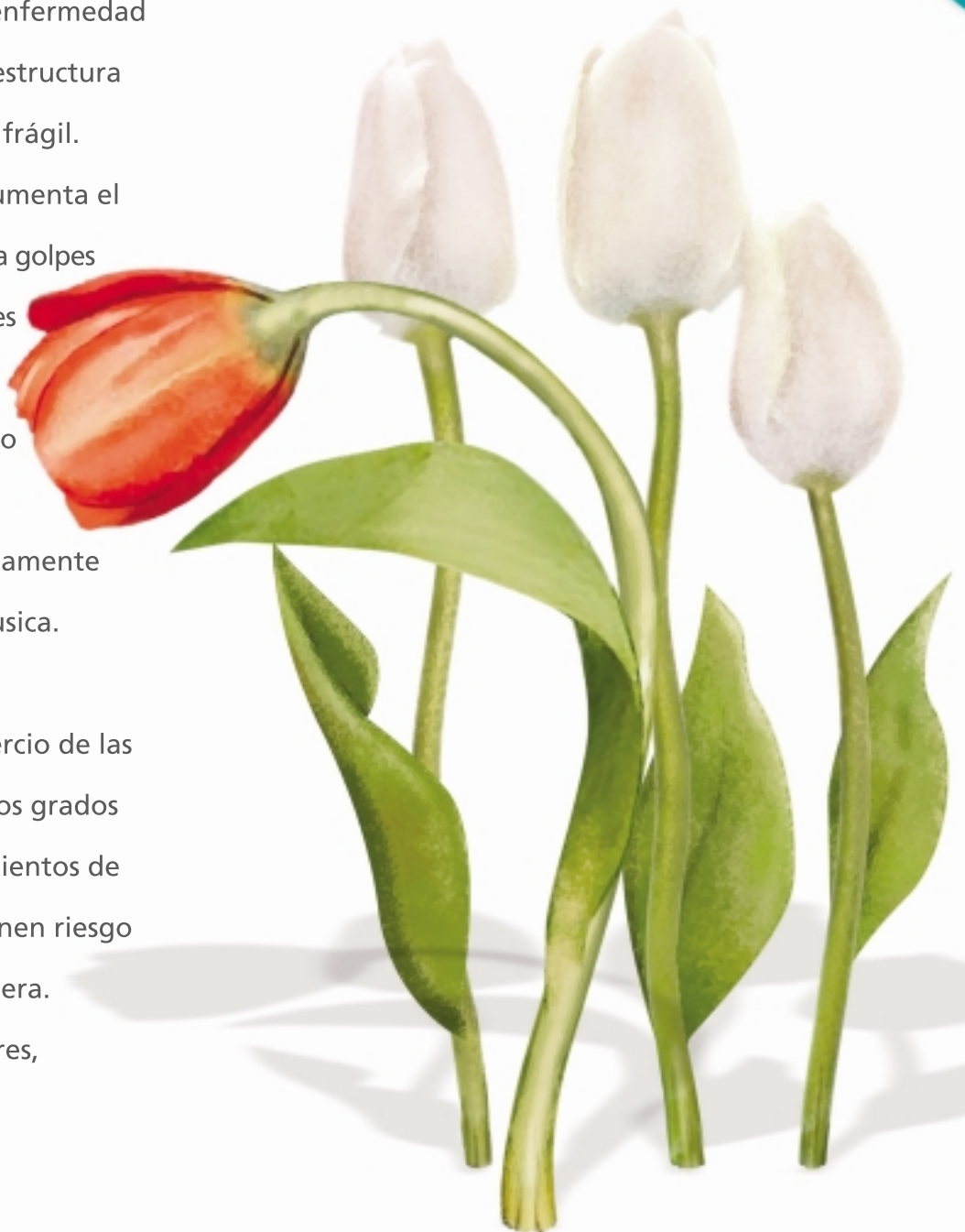
La osteoporosis es una enfermedad silenciosa que altera la estructura del hueso y lo hace más frágil.

Esta mayor fragilidad aumenta el riesgo de fractura frente a golpes o esfuerzos menores, tales como mover un mueble, levantar un objeto pesado o simplemente toser.

Compromete mayoritariamente a la mujer postmenopáusica.

Después de los 65 años, aproximadamente un tercio de las mujeres presenta diversos grados de fracturas o aplastamientos de vértebras, y un 16% tienen riesgo de sufrir fractura de cadera.

También afecta a hombres, cuando existen factores de riesgo asociados.





¿Qué es la osteoporosis?

Es una enfermedad general del esqueleto, caracterizada por una reducción significativa de la cantidad de tejido óseo. Es la afección que con más frecuencia afecta al hueso, compromete su arquitectura y su resistencia, lo que aumenta el riesgo de fractura. Evolucionan sin producir síntomas, hasta que sobreviene una fractura. Por lo tanto su presencia puede pasar

inadvertida, a menos que se busque dirigidamente. Las fracturas de origen osteoporótico se localizan generalmente en cadera, muñeca y columna. Las fracturas de la columna por aplastamiento vertebral, producen además de dolor intenso, deformidad de la columna y reducción de la estatura.



¿Cómo se produce la osteoporosis?

La osteoporosis se produce por la pérdida de hueso producto de la remodelación que normalmente ocurre con la edad, a lo cual se agregan diversos factores que aceleran el proceso.

Hay que entender que el hueso está en permanente cambio, como consecuencia de la acción conjunta de células que reabsorben hueso llamadas *osteoclastos*, y sus antagónicas, las que forman hueso u *osteoblastos*. A temprana edad, el balance entre formación y reabsorción está a favor de la primera, lo que hace que la masa ósea

aumente en este período de la vida. A los 25 años se alcanza el máximo de tejido óseo, el que se mantiene en equilibrio hasta los 35 años.

A partir de esa edad, especialmente en mujeres después de la menopausia, la reabsorción va a ser mayor que la producción; por lo tanto, la osteoporosis es el resultado de años de pérdida de hueso a un ritmo mayor que el normal, debido a un desbalance entre la formación y la remoción.



¿Quiénes pueden desarrollar osteoporosis?

Hay varias causas que lo determinan:

- ▶ **Edad:** A mayor edad los huesos pierden soporte y se hacen más frágiles.
- ▶ **Sexo:** Las mujeres tienen mayor riesgo debido a que con la pérdida normal de masa ósea se acelera después de la menopausia.
- ▶ **Estructura ósea:** Mujeres de talla menuda, con huesos finos y delgados.
- ▶ **Historia familiar:** Antecedentes familiares de fracturas ante bajos impactos de cadera o columna, y que sean atribuibles a osteoporosis, lo que sugiere la posibilidad de algún factor genético susceptible de heredarse. Hay datos que indican que las mujeres, madres que tienen antecedentes de fractura vertebral, poseen huesos más débiles.
- ▶ **Menopausia precoz:** El inicio de la menopausia antes de los 45 años, ya sea espontánea o posterior a cirugía, provoca un déficit estrogénico que aumenta el riesgo de desarrollar osteoporosis.
- ▶ **Estilos de vida:** El consumo de tabaco y alcohol en exceso, la dieta pobre en calcio y los hábitos sedentarios, contribuyen a aumentar el riesgo.



¿Qué otros factores existen?

Hay algunas enfermedades que producen osteoporosis, como el exceso de la función de las glándulas tiroideas y paratiroides, enfermedades hepáticas y renales crónicas, y problemas hematológicos. En estos casos es importante considerar el tratamiento específico de la enfermedad.

Finalmente, una serie de medicamentos, como el uso prolongado de corticoides -incluso los que se inhalan en el caso del asma bronquial- aumentan el riesgo de osteoporosis.



¿Existe osteoporosis en los hombres?

Un número no despreciable de hombres también puede verse afectado a edades más tardías. En ellos también son válidos los factores generales mencionados que aceleran la pérdida de hueso.

Sin embargo adquiere especial importancia la búsqueda de enfermedades subyacentes, como son el déficit de testosterona, alteraciones nutricionales, neoplasias y otras.



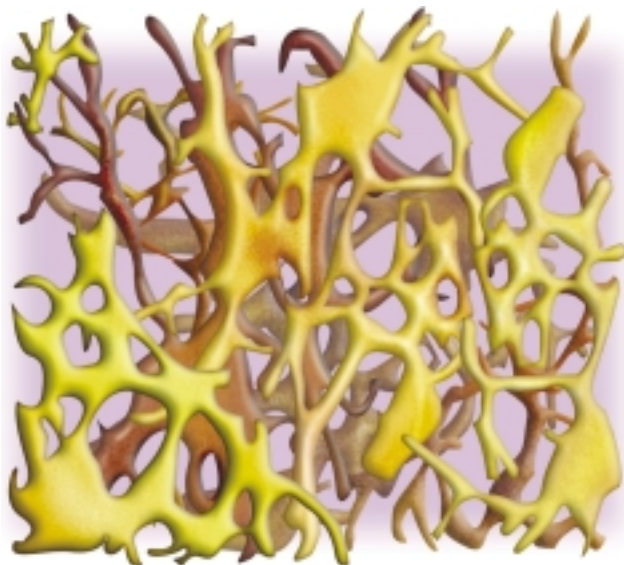
¿Cómo se detecta la osteoporosis?

La osteoporosis se detecta midiendo la densidad ósea que representa el contenido mineral del hueso. Es un examen de imágenes simple e indoloro, que permite cuantificar el estado de los huesos en columna, caderas y muñecas. Hay varias técnicas disponibles para medir la densidad ósea. La más usada en la práctica clínica es la densitometría por absorción de rayos X de doble energía. Con esta técnica se obtienen valores que permiten hacer

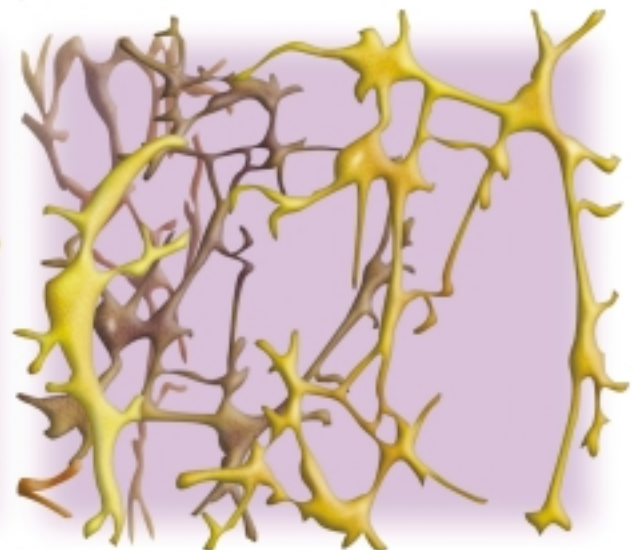
el diagnóstico de osteoporosis, controlar su tratamiento y predecir el riesgo de nuevas fracturas.

Lamentablemente en un grupo importante de personas, la detección de osteoporosis se produce como consecuencia de una fractura.

**Si nota cambios en su estatura,
en la postura o dolor brusco en la espalda,
consulte a su médico.**



hueso sano



hueso con osteoporosis



¿Cómo se expresan los resultados de una densitometría?

Los resultados de la densitometría se comparan con una norma equivalente a la densidad ósea del adulto joven, que puede considerarse como óptima. La relación entre estos dos valores se expresa como *T-score*. La diferencia entre la densitometría medida y la óptima, se expresa en la cantidad de desviaciones estándar (DS) por sobre o por debajo de la media.

Más de 2.5 DS de diferencia por debajo de la norma, equivale a osteoporosis. Si la diferencia no está tan marcada y la DS se encuentra entre 1 y 2.5 por debajo del valor, se habla de osteopenia, que es un grado menor de pérdida ósea.

Como son valores bajo lo normal, se escriben con signo negativo.



¿Quién debe hacerse el examen?

- ▶ Toda mujer mayor de 65 años.
- ▶ Mujeres menores de 65 años pero que tienen a lo menos un factor de riesgo asociado a osteoporosis.
- ▶ Mujeres que han tenido fracturas relacionadas a osteoporosis como las de muñeca, columna, cadera, o de brazo, secundarias a un traumatismo no muy intenso.
- ▶ Personas con disminución difusa de la densidad ósea o con aplastamientos vertebrales en radiografías.
- ▶ Hombres con factores de riesgo asociado o con elementos clínicos de enfermedad ósea.
- ▶ Toda persona que inicie tratamiento para la osteoporosis y durante el control de la terapia.



¿Quién debería recibir tratamiento para la osteoporosis?

Se debe iniciar terapia, para reducir el riesgo de fractura, en las personas que tienen una densitometría ósea de cadera igual o inferior a -2.0 y sin factores de riesgo asociados. También debe considerarse el tratamiento en

personas con densitometría de cadera con un *T-score* menor a -1.5 y con uno o más factores de riesgos asociados. Además, el tratamiento es conveniente en las personas con antecedente de fracturas vertebrales o de cadera.



¿Existen medidas de prevención?

La prevención es el mejor tratamiento.

Los consejos efectivos son:

- ▶ Asegurar una dieta rica en calcio, principalmente consumiendo productos lácteos desde la niñez, de tal manera que al llegar a la edad adulta la densidad ósea sea óptima.
- ▶ Mantener un aporte diario de calcio y vitamina D. Los huesos constituyen la principal reserva de calcio en el

organismo. Si el aporte diario no satisface las demandas, la concentración de calcio en la sangre se mantiene en un valor constante, utilizando mineral del hueso.

Hay que tener presente que el aporte diario de calcio elemental y de vitamina D, para una mujer mayor de 50 años, debe ser de 1.5 gramos y de 400 a 600 UI (Unidades Internacionales), respectivamente.

Esto equivale a cinco porciones diarias de productos lácteos, cantidad que rara vez se consume a esa edad. En caso de no poder cumplir con los requerimientos nutricionales, se deben usar suplementos.

- ▶ Hacer ejercicios que soporten el propio peso y fortalezcan los músculos. Se recomienda caminar, trotar, jugar tenis e incluso bailar. Junto con tonificar el tejido óseo, la actividad física mejora la flexibilidad y coordinación, lo

que reduce el riesgo de caídas.

Es aconsejable efectuar un chequeo médico antes de iniciar un programa de entrenamiento físico exigente.

- ▶ Evitar el consumo de tabaco, ya que tiene un efecto perjudicial sobre el esqueleto, el que se suma a los otros daños que genera. El exceso de alcohol también es dañino para el hueso.



¿Qué tratamientos existen para la osteoporosis?

- ▶ **Terapia estrogénica de reemplazo:** Hay estudios que confirman que el tratamiento de reemplazo estrogénico en mujeres postmenopáusicas, reduce el riesgo de fractura. El problema con los estrógenos son los efectos secundarios, que no los hacen recomendables para cualquier mujer. Hay que evaluar los efectos benéficos y los posibles riesgos en cada caso individual. Debe ser indicado por un médico especialista.
- ▶ **Bifosfonatos:** Es el tratamiento recomendado para casos de osteoporosis severa. Los *bifosfonatos*, como el alendronato o risedronato, entre otros, son efectivos. Se depositan en el hueso, impidiendo la reabsorción. Deben ser administrados lejos de las comidas para favorecer su absorción. Pueden provocar irritación gástrica, por lo tanto, no se aconseja su uso en pacientes portadores de gastritis o úlcera gastroduodenal.

Para reducir el riesgo de fracturas, además de prevenir y tratar la osteoporosis es importante evitar caídas:

- ▶ Revise su visión y audición.
- ▶ Consulte si presenta algún síntoma de desequilibrio o pérdida de fuerza. Recuerde que hay medicamentos que provocan desequilibrio pasajero o torpeza en los movimientos.

- ▶ **Calcitonina:** Se administra mediante un spray por vía nasal. Previene la reabsorción inhibiendo la acción de los osteoclastos, pero su efectividad en prevenir fracturas es menor que con los bifosfonatos.
- ▶ **Moduladores selectivos de receptor estrogénico:** Tienen propiedades similares a los estrógenos en algunos tejidos y antiestrogénicos en otros. Su acción sobre el hueso consiste en aumentar la densidad mineral especialmente en columna y cadera. Además disminuye el colesterol LDL (también llamado colesterol malo).

Un tratamiento adecuado detendrá la pérdida de hueso e incluso puede ser capaz de aumentar la masa ósea en hasta un 5% anual, con reducción del riesgo de sufrir fracturas en hasta un 30%.

La osteoporosis es una enfermedad:

- ▶ De alta frecuencia.
- ▶ Que no produce síntomas.
- ▶ Que aumenta el riesgo de fracturas óseas.
- ▶ Que causa deterioro en la calidad de vida.
- ▶ Fácilmente detectable.
- ▶ Tratable





CENTRO DE EXTENSION CLINICA ALEMANA

Vitacura 5951 - Vitacura
Teléfono: 210 1365
Fax: 210 1295
Visítenos en www.alemana.cl