

FAQS sobre la Osteoporosis: Preguntas más frecuentes

Hoja de información para el público

1) *¿Qué es la osteoporosis?*

Osteoporosis, es una enfermedad caracterizada por una pérdida progresiva de hueso y deterioro del esqueleto que causa que los huesos se vuelvan frágiles y que se rompan o fracturen con más facilidad. La enfermedad suele desarrollarse de forma velada durante muchos años, sin síntomas ni molestias, hasta que tiene lugar una fractura.

Las fracturas más comunes se producen en la cadera, en la columna y en la muñeca, aunque se pueden ver afectados todos los huesos. Muchas de estas fracturas se deben a caídas. Sin embargo, hasta las tareas domésticas más sencillas pueden producir una fractura de la columna en caso de que los huesos se hayan debilitado por la enfermedad. Estas fracturas suelen conducir al dolor crónico, a la incapacidad y a una calidad de vida limitada.

2) *¿Por qué debo preocuparme por la osteoporosis?*

Las fracturas debidas a la osteoporosis son muy comunes. Una de cada dos mujeres y uno de cada cuatro hombres mayores de 50 años sufrirán una fractura ósea durante el resto de su vida. Para las mujeres, la probabilidad de sufrir una fractura es mayor que la de sufrir cáncer de mama, de ovarios y de útero.

Todos los huesos pueden verse afectados, pero las fracturas más preocupantes son las de la cadera y la columna. Una fractura de cadera suele requerir casi siempre hospitalización y cirugía mayor. Puede impedir que una persona camine sin ayuda y puede causar una incapacidad prolongada o permanente, e incluso la muerte. La mayoría de los pacientes con fractura de cadera que, anteriormente, vivían independientemente, necesitarán ayuda de sus familiares o asistencia a domicilio. Las fracturas de columna o de vértebras también tienen consecuencias graves, incluyendo la pérdida de altura, graves dolores de espalda y deformidades.

3) *¿Cuáles son las causas de la osteoporosis?*

Las causas médicas exactas de la osteoporosis no se conocen completamente. Sin embargo, se han identificado muchos de los factores principales que pueden conducir a la enfermedad. Los enumeramos a continuación:

Envejecimiento. Todo el mundo pierde masa ósea con la edad. Después de los 35, el cuerpo produce menos hueso nuevo para sustituir la pérdida de hueso viejo. En general, a más edad, menor es la masa ósea total y mayor el riesgo de osteoporosis.

Herencia. Un historial familiar de fracturas, una estructura corporal pequeña y delgada, una piel pálida y un origen caucásico o asiático son factores que pueden aumentar el riesgo de osteoporosis. El factor hereditario también puede ayudar a explicar por qué algunas personas desarrollan osteoporosis en una etapa temprana de su vida.

Nutrición y estilo de vida. Una mala nutrición, incluyendo una dieta baja en calcio, un bajo peso corporal y un estilo de vida sedentario son factores relacionados con la osteoporosis, así como el tabaco y un consumo excesivo de alcohol.



Medicación y otras enfermedades. La osteoporosis se ha relacionado con algunos medicamentos, incluyendo los esteroides, y con otras enfermedades, como algunos problemas de tiroides.



4) *¿Cómo se diagnostica la osteoporosis?*

El diagnóstico de la osteoporosis la hace normalmente el médico combinando total o parcialmente un historial médico, un examen físico completos y radiografías del esqueleto con una densitometría ósea y análisis de laboratorio específicos. Si su médico encuentra una masa ósea baja, puede que quiera realizar más pruebas para eliminar la posibilidad de otras enfermedades que causan pérdida ósea, incluyendo la osteomalacia (una deficiencia de vitamina D) o el hiperparatiroidismo (exceso de actividad de las glándulas paratiroides).

La densitometría ósea es una técnica segura e indolora de rayos X que compara su densidad ósea con el pico de densidad ósea que alguien de su mismo sexo y etnia debería haber alcanzado a los 20-25 años, cuando se encuentra en su punto más alto. A menudo se realiza en mujeres en el momento de la menopausia. Identifica la cantidad de hueso pero no su disposición y resistencia por lo que no es una prueba concluyente, se ha de considerar como un dato más para llegar al diagnóstico

5) *¿Qué puedo hacer para prevenir la osteoporosis o para evitar que empeore?*

Hay muchas cosas que puede hacer a lo largo de su vida para evitar la osteoporosis, ralentizar su progreso y protegerse de fracturas.

- **Incluya cantidades adecuadas de calcio y vitamina D en su dieta.**

Calcio. Durante los años de crecimiento, su cuerpo necesita calcio para crear huesos fuertes y reservas de calcio. La creación de masa ósea durante la juventud es una buena inversión para el futuro. La falta de calcio durante el crecimiento puede contribuir al desarrollo de la osteoporosis más adelante.

Sin embargo, independientemente de su edad o salud, necesitará calcio para mantener unos huesos sanos. El calcio sigue siendo un nutriente esencial después del crecimiento porque el cuerpo pierde calcio cada día. Aunque el calcio no puede evitar la pérdida gradual de masa ósea después de la menopausia, sigue jugando un papel esencial para conservar la salud del esqueleto. Aunque ya haya pasado por la menopausia o ya tenga osteoporosis, aumentar su consumo de calcio y de vitamina D puede reducir su riesgo de fractura.

La cantidad de calcio que se necesita varía según la edad y otros factores. El consumo diario de calcio recomendado es:

- *Hombres y mujeres, entre 9 y 18 años: 1.300 mg/día*
- *Hombres y mujeres, entre 19 y 50 años: 1.000 mg/día*
- *Mujeres embarazadas o madres lactantes hasta los 18 años: 1.300 mg/día*
- *Mujeres embarazadas o madres lactantes, entre 19 y 50 años: 1.000 mg/día*
- *Hombres y mujeres, con más de 50 años: 1.200 mg/día*

Los productos lácteos, incluyendo el yogur y el queso, son fuentes excelentes de calcio. Un vaso de leche de 200 ml contiene unos 300 mg de calcio. Otros alimentos ricos en calcio son las sardinas con espina y las verduras de hoja verde, incluyendo el brócoli y las berzas.

Si su dieta no contiene bastante calcio, puede tomar suplementos para la dieta. Hable con su médico antes de tomar un suplemento de calcio.



Vitamina D. La vitamina D ayuda a su cuerpo a absorber calcio. La recomendación de vitamina D es de 200-600 UI diarias. Los productos lácteos con suplementos son una fuente excelente de vitamina D. (Un vaso de leche contiene 100 UI).

Puede tomar suplementos vitamínicos si su dieta no contiene una cantidad suficiente de este nutriente. Un suplemento de varias vitaminas suele contener 400-800 UI de vitamina D. Recuerde consultar con su médico antes de tomar un suplemento vitamínico. Demasiada vitamina D puede resultar tóxica.

- **Hacer ejercicio de manera regular.**

Al igual que los músculos, los huesos necesitan ejercicio para mantenerse fuertes. Independientemente de su edad, el ejercicio puede ayudarle a minimizar la pérdida de masa ósea, al mismo tiempo que proporciona muchas ventajas para la salud. Los médicos creen que un programa de ejercicio moderado y regular (entre tres y cuatro veces por semana) es efectivo para prevenir y controlar la osteoporosis. Los ejercicios en los que se carga con el peso del cuerpo, como andar, correr, caminar por la montaña, subir escaleras, bailar, ejercicios en la cinta andadora y levantamiento de pesas son, probablemente, los mejores. Las caídas provocan el 50% de las fracturas. Por lo tanto, aunque tenga una densidad ósea baja, puede evitar fracturas si evita las caídas. Hay que potenciar los programas que hacen hincapié en el equilibrio, especialmente el Tai Chi. Consulte con su médico antes de empezar cualquier programa de ejercicios.

6) *¿Cómo se trata la osteoporosis?*

Aunque no hay cura para la osteoporosis, hay algunos pasos que usted puede dar para prevenirla o para frenar su progreso. El tratamiento suele ser un esfuerzo en equipo que implica a un médico de familia o internista, a un cirujano ortopédico, a un ginecólogo y a un endocrino. Una dieta saludable, incluyendo cantidades adecuadas de calcio y vitamina D, y un estilo de vida sano, incluyendo el ejercicio adecuado, son importantes para conservar la salud del esqueleto. En algunos casos, los medicamentos pueden resultar útiles para mejorar la salud del esqueleto.

En la actualidad, hay algunas terapias aprobadas para prevenir y / o tratar la osteoporosis, incluyendo los bisfosfonatos (alendronato, risedronato, ibandronato), la calcitonina, los estrógenos, los moduladores selectivos receptores de estrógenos (raloxifeno), el ranelato de estroncio y la hormona paratiroidea. Se ha demostrado que estos agentes aumentan la densidad ósea mineral y reducen el riesgo de fractura en las mujeres con osteoporosis. Algunas de estas terapias funcionan principalmente ralentizando la pérdida de masa ósea, mientras que otras fomentan la formación de hueso nuevo.

Si usted y su doctor han decidido que la terapia médica es apropiada para la prevención y / o el tratamiento de su osteoporosis, es muy importante que siga el plan que usted y su médico hayan acordado. La mayoría de la gente no nota si sus huesos se fortalecen o se debilitan, por lo que si usted considera que un tratamiento determinado no es adecuado para usted, comente sus dudas con su médico antes de detener o interrumpir su tratamiento.

Reconocimientos:

<http://www.baptist-health.com/orthopedics/faqs>, último acceso: 10 de abril de 2007

<http://www.nof.org/patientinfo>, último acceso: 10 de abril de 2007

