

Osteoporosis

¿Qué es osteoporosis?

La osteoporosis es una enfermedad en la que hay una pérdida de hueso asociada con un aumento en el riesgo de fracturas. Literalmente significa "hueso poroso". Es frecuente que la enfermedad se desarrolle de manera inadvertida durante muchos años sin síntomas o malestar, hasta que una fractura ocurre. La osteoporosis en la columna puede ocasionar una pérdida de altura y joroba (una espalda superior severamente redondeada).



Desde la izquierda hacia la derecha: vértebras normales, vértebras con osteoporosis leve, y vértebras con osteoporosis severa

¿Por qué me preocupo?

La osteoporosis es un problema importante de salud, afectando a 28 millones de estadounidenses y contribuyendo a un estimado de 1.5 millones de fracturas al año.

Una de dos mujeres y uno de cinco hombres mayores de 65 años tendrá una fractura debido a osteoporosis. Muchas de estas son fracturas dolorosas de la cadera, espina (columna), muñeca, brazo y pierna que frecuentemente ocurren como resultado de una caída. Sin embargo, hasta las simples tareas del hogar pueden producir una fractura de la espina (columna) si los huesos se han debilitado por la enfermedad.

La fractura osteoporótica más seria y debilitante es la fractura de la cadera. La mayoría de los pacientes con fractura de cadera que anteriormente vivían independientemente, requerirán de la ayuda de su familia o del cuidado de un profesional de la salud en el hogar. Todo paciente con fractura de cadera requerirá asistencia al caminar por varios meses y aproximadamente la mitad necesitará de un caminador o un bastón para moverse dentro o fuera de su casa por el resto de su vida. Las fracturas de cadera son caras. Los gastos de tratar las fracturas de cadera suman más de \$10 billones de dólares anualmente (\$35,000.00 por paciente).

¿Cómo se produce la osteoporosis?

Los médicos no conocen todos los factores exactos que ocasionan la osteoporosis, pero sí saben muchos de los factores importantes que pueden conducir a la enfermedad:

Envejecimiento: Todos perdemos hueso con la edad. Después de la edad de 35 años, el cuerpo construye menos hueso nuevo para reemplazar pérdidas de hueso viejo. En general, cuanto más

viejo sea usted, menos será su masa ósea total y mayor su riesgo de osteoporosis.

Herencia: Un historial de fracturas en la familia, un cuerpo pequeño y delgado, una tez clara y/o antecedentes asiáticos o caucásicos son factores que pueden aumentar el riesgo de osteoporosis. La herencia también puede ayudar a explicar por qué algunas personas desarrollan osteoporosis temprano en la vida.

Alimentación y estilo de vida: Una alimentación pobre, incluyendo una dieta baja en calcio, bajo peso del cuerpo y un estilo de vida sedentario se han vinculado a la osteoporosis, al igual que el fumar y el consumo excesivo de alcohol.

Medicamentos y otras enfermedades: La osteoporosis se ha vinculado a algunos medicamentos, incluyendo esteroides y otras enfermedades tales como problemas de la tiroides.



¿Qué puedo hacer para prevenir la osteoporosis o prevenir que empeore?

Hay mucho que usted puede hacer a lo largo de su vida para prevenir la osteoporosis, demorar su progreso y protegerse usted mismo de fracturas.

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

Calcio: Durante los años de crecimiento, al cuerpo le hace falta calcio para construir huesos fuertes y para crear un abastecimiento de calcio en reserva. Crear masa ósea cuando usted es joven es una buena inversión para el futuro. Una ingesta inadecuada de calcio durante el crecimiento puede

contribuir al desarrollo de osteoporosis más tarde en la vida.

Cualquiera que sea su edad o condición de salud, usted necesita calcio para mantener los huesos saludables. El calcio continúa siendo un alimento esencial después del crecimiento porque el cuerpo pierde calcio todos los días. Aunque el calcio no puede prevenir la pérdida gradual de hueso después de la menopausia, continúa jugando un papel esencial en mantener la calidad ósea. Aún cuando usted ha experimentado la menopausia o ya tiene osteoporosis, puede disminuir el riesgo de fractura si aumenta el consumo de calcio y vitamina D.

Dependiendo de su edad y otros factores, la cantidad de calcio que usted necesita varía. La Academia Nacional de Ciencias hace las siguientes recomendaciones con respecto al consumo diario de calcio:

- Hombres y mujeres de 9 a 18 años: 1,300 mg por día
- Mujeres y hombres de 19 a 50 años: 1,000 mg por día
- Mujeres embarazadas o lactantes hasta los 18 años de edad: 1,300 mg por día
- Mujeres embarazadas o lactantes de 19 a 50 años: 1,000 mg por día
- Mujeres y hombres mayores de 50 años: 1,200 mg por día

Los productos lácteos, incluyendo el yogur y los quesos, son fuentes óptimas de calcio. Un vaso de leche de ocho onzas contiene casi 300 mg de calcio. Otros alimentos ricos en calcio incluyen sardinas con hueso y hortalizas de hojas verdes, como el brócoli y los vegetales verdes. Si su dieta no contiene suficiente calcio, los suplementos dietéticos lo pueden ayudar. Hable con su médico antes de tomar un suplemento de calcio.

Vitamina D: La vitamina D ayuda al cuerpo absorber calcio. Se recomienda tomar 200 a 600 ui de vitamina D al día. Los productos lácteos con suplementos son una buena fuente de vitamina D (Una taza de leche contiene 100 ui; una multivitamina contiene 400 ui de vitamina D). Los suplementos de vitamina D pueden tomarse si su dieta no contiene suficiente vitamina D. De nuevo, consulte a su médico antes de tomar un suplemento de vitaminas: un exceso de vitamina D puede ser tóxico.

Ejercítense regularmente: Los músculos y los necesitan ejercicio para permanecer fuertes. No importa su edad, el ejercicio puede ayudarle a usted a disminuir la pérdida de hueso mientras provee muchos beneficios adicionales a su salud. Los médicos creen que un programa de ejercicio moderado (tres o cuatro veces a la semana) es efectivo para la prevención y manejo de la osteoporosis.

Ejercicios de sostener peso tales como caminar, correr, marchar, subir escaleras, bailar y levantar pesas son los mejores. Las caídas causan 50 por ciento de las fracturas, por lo tanto, aún cuando tenga baja densidad ósea, usted puede prevenir fracturas si evita caídas. Los programas que enfatizan entrenamiento de equilibrio, tales como Tai Chi, deberían considerarse. Consulte con su médico antes de comenzar cualquier programa de ejercicio.

¿Cómo se diagnostica la osteoporosis?

Su médico le diagnostica osteoporosis combinando su historia clínica completa y un examen físico además de exámenes como radiografías, densitometría ósea y pruebas de laboratorios especializadas. Si el médico encuentra baja masa ósea, puede solicitar pruebas adicionales para descartar la posibilidad de otras enfermedades que pueden ocasionar la pérdida de hueso, incluyendo osteomalacia (una deficiencia de vitamina D) o hiperparatiroidismo (sobreactividad de la glándula paratiroidea).

La densitometría ósea es una técnica segura e indolora de radiografía que compara la densidad ósea con la densidad ósea promedio que alguien de su mismo sexo y raza debería haber alcanzado

sobre la edad de 20 a 25 años.

Se suele ordenar en mujeres al comienzo de menopausia. Varios tipos de densitometría ósea se utilizan hoy para detectar pérdida de hueso en diferentes áreas del cuerpo. La absorciometría radiológica dual (también conocida como DXA) es uno de los métodos más precisos. Otras técnicas incluyen la absorciometría fotónica simple (SPA), la tomografía computarizada cuantitativa (QCT), la absorciometría radiográfica y ultrasonido. Su médico sabe cual método es el mejor para usted.



La pérdida de altura y aspecto encorvado de una persona con osteoporosis resultado de colapso parcial de vértebras debilitadas.

¿Cómo se trata la osteoporosis?

Debido a que el hueso perdido no puede reemplazarse, el tratamiento para la osteoporosis se enfoca en la prevención de pérdida adicional de hueso. El tratamiento suele ser el esfuerzo de un equipo que consta de un médico de familia o internista, un ortopedista, un ginecólogo y un endocrinólogo.

Aunque la terapia de alimentación y el ejercicio son frecuentemente los componentes claves de un plan de tratamiento para la osteoporosis, también hay otros tratamientos.

La terapia hormonal sustitutiva (también conocida como HRT) se recomienda frecuentemente para mujeres con alto riesgo de osteoporosis para prevenir la pérdida de hueso y reducir el riesgo de fractura. Una medida de densidad ósea cuando la menopausia comienza puede ayudarle a decidir si esta terapia es para usted. La HRT tiene algunos riesgos como el riesgo más alto de cáncer de seno. No olvide consultar a su médico antes de iniciar cualquier tipo de tratamiento.

Actualmente existen nuevos anti-Estrógenos como los moduladores selectivos del receptor de estrógeno (también conocido como SERMS). Estos aumentan la masa ósea, disminuyen el riesgo de las fracturas de espina y disminuyen el riesgo del cáncer del seno.

La calcitonina es otro medicamento utilizado para disminuir la pérdida del hueso. Este medicamento en forma de "spray" nasal aumenta la masa ósea, disminuye fracturas de la espina y puede ofrecer algún alivio del dolor. Los bisfosfonatos, incluyendo el alendronato, aumentan notablemente la masa ósea y previene fracturas de la cadera y la espina. Todos estos medicamentos (HRT, alendronato, SERMS y calcitonina) ofrecen al paciente con osteoporosis una oportunidad de no sólo aumentar masa ósea, sino reducir significativamente el riesgo de fractura. Es preferible prevenir que esperar

hasta que un tratamiento sea necesario.

Su ortopedista es un doctor en medicina con formación extensa en el diagnóstico y tratamiento quirúrgico y no quirúrgico del sistema musculoesquelético, incluyendo huesos, articulaciones, ligamentos, tendones, músculos y nervios. Esta información se preparó por la Academia Americana de Cirujanos Ortopedistas y su intención es brindar información actual del tema por reconocidos expertos en la materia de la osteoporosis. Sin embargo, no representa la política oficial de la Academia y su texto no debería interpretarse como la exclusión de otros puntos de vista aceptables.

Agosto 2002

La información contenida en esta página es suministrada por la AAOS.