

11

MANUAL
EDUCATIVO
PARA
PACIENTES

OSTEOPOROSIS



Asociación
Colombiana de
Reumatología®

OSTEOPOROSIS

Sebastián Giraldo Quintero
Especialista Medicina Interna
Fellow Reumatología II año
Universidad Militar Nueva Granada

Generalidades

La osteoporosis, por definición, significa “hueso poroso”. Es una enfermedad que se caracteriza por una baja masa ósea que produce fragilidad en los huesos. La osteopenia es una enfermedad en la cual la densidad ósea es menor que el promedio, y puede ser precursora de la osteoporosis; cualquiera de las dos condiciones favorece el riesgo de fracturas con el deterioro en la calidad de vida de aquellos pacientes en quienes se presenta.

Las mujeres en etapas postmenopáusicas y los hombres mayores de 60 años representan los sujetos con mayor riesgo de osteopenia u osteoporosis. Como no existen síntomas tempranos, la mayoría de los pacientes con osteoporosis no saben que padecen la enfermedad hasta que tienen una fractura (dentro de las más frecuentes, fracturas de cadera o de columna vertebral). Las fracturas vertebrales producen pérdida de altura y dolores de espalda crónicos. Las fracturas de cadera son una complicación seria de la osteoporosis

porque a menudo requieren cirugía y hospitalización y causan una pérdida de independencia y mortalidad.

Epidemiología

En Colombia, se estima que actualmente 2.609.858 y 1.423.559 mujeres de 50 años viven con osteopenia y osteoporosis, respectivamente. Se proyecta que estas cifras aumentarán a 2.884.150 en el caso de la osteopenia y a 1.573.173 en el caso de la osteoporosis en el año 2020. En el año 2050, estos números podrían aumentar hasta alcanzar 3.852.200 y 2.101.000 de mujeres colombianas con osteopenia y osteoporosis, respectivamente. Por tal razón se considera a esta enfermedad de gran impacto en la población con grandes costos al sistema de salud.

¿Quiénes están en riesgo?

- Las personas mayores (más de 65 años).
- Antecedentes de fracturas como adulto.
- Antecedentes familiares de osteoporosis o fracturas como adulto.
- Bajo peso corporal (IMC menor a 22).
- Fumadores actuales.



- Uso de ciertos medicamentos como corticoides, antiepilépticos, acetato de medroxiprogesterona de absorción lenta o quimioterapia.
- Menopausia temprana (a la edad de menos de 45 años).
- Consumo excesivo de alcohol (más de 2 tragos por día).
- Trastornos médicos crónicos tales como síndromes de malabsorción, enfermedad inflamatoria intestinal, enfermedades crónicas del hígado o los riñones y bypass gástrico.

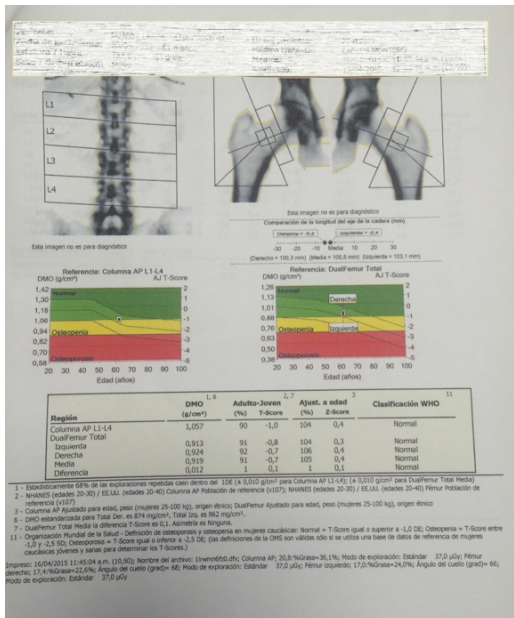
Signos y síntomas

La osteoporosis es una entidad clínica asintomática. Ocasionalmente el primer hallazgo clínico es la fractura mayor (cadera y/o vertebral) lo que

permite establecer la alta posibilidad de osteoporosis por la pobre relación entre la causa de la fractura y la severidad de la lesión. Al no existir síntomas es la prevención la que permite establecer el diagnóstico con la correcta intervención.

Diagnóstico

El método más común son las mediciones de densidad ósea realizadas mediante la absorciometría de rayos X de doble energía (DXA). Esta prueba mide la densidad mineral ósea (DMO) en la cadera, la muñeca y la columna vertebral. Los resultados de las pruebas DXA se informan en puntajes T, que son una comparación de la masa ósea de un individuo con la masa ósea máxima promedio de un adulto joven del mismo





sexo. Un puntaje T de menos de -2,5 indica que el paciente tiene osteoporosis; un puntaje T entre -1,0 y -2,5 da al paciente el diagnóstico de osteopenia.

Tratamiento

Los suplementos orales de calcio y vitamina D son importantes tanto para la prevención como para el tratamiento. Además, un programa de ejercicio regular que incluya aquellos en los que haya que soportar peso, como caminar y levantar pesas, puede ayudar a evitar las fracturas. También existen medicamentos de venta bajo receta para el tratamiento y la prevención de la osteoporosis, incluyendo los bisfosfonatos, los estrógenos, la calcitonina, los moduladores selectivos de los receptores estrogénicos, la hormona paratiroidea y el Denosumab. Estos medicamentos, aprobados por la FDA, han demostrado reducir las fracturas relacionadas con la osteoporosis en las mujeres posmenopáusicas. Hay muchos factores que pueden llevar a un médico a prescribir un medicamento y no otro, y

debe hablar con su médico acerca de la elección correcta para usted.

Los pacientes a los que se diagnostica osteoporosis y se administran medicamentos deben realizarse mediciones de densidad ósea de seguimiento 1 o 2 años luego de comenzar el tratamiento para observar la efectividad de los medicamentos.

Recomendaciones

- Una ingesta total diaria de 1.200 mg de calcio y 800 UI de vitamina D.
- Ejercicio regular que involucre soportar peso.
- Análisis para detección de osteoporosis a través de una prueba DXA en pacientes bajo riesgo.
- Tratamiento de la osteoporosis mediante un cambio en el estilo de vida como mediante tratamiento farmacológico en pacientes con antecedentes de fracturas o con un riesgo elevado de fracturas futuras.
- Evitar el consumo de tabaco y el consumo excesivo de alcohol.