

La mortalidad por fractura de cadera es mayor en el hombre

España - 15/04/2005 - Correo Farmacéutico.com

La osteoporosis en el varón es menos conocida que en la mujer, pero su morbi-mortalidad es mayor, según se ha puesto de manifiesto en el Simposio Internacional sobre Actualidad en Osteoporosis, que se está celebrando en la Fundación Ramón Areces, de Madrid.

Clara Simón Vázquez

En el hombre existe una menor pérdida de masa ósea que en la mujer, pero la osteoporosis en el varón presenta una mayor morbi-mortalidad. La mortalidad por fractura de cadera en el hombre con osteoporosis es el doble que en la mujer, según explicó ayer Federico Hawkins, jefe del Servicio de Endocrinología del Hospital Doce de Octubre, de Madrid, que participa en el Simposio Internacional de Actualidad en Osteoporosis, organizado por la **Fundación Jiménez Díaz**, la Universidad Autónoma de Madrid y la Fundación Ramón Areces, y que comenzó ayer en Madrid.

La osteoporosis en el varón no es tan conocida como la de la mujer. Por eso, la **Fundación Jiménez Díaz** y el Hospital Doce de Octubre han llevado a cabo un estudio para valorar dicha patología en hombres con edades comprendidas entre los 55 y los 90 años. En estas edades se produce una reducción de las hormonas sexuales que intervienen en el remodelado óseo, "por lo que ciertas proteínas de las hormonas sexuales se pueden convertir en factor predictivo de la pérdida de masa ósea".

Diversos estudios han mostrado que se produce una reducción de los estrógenos que actúan en el hueso del varón.

Se calcula que en España existen unos dos millones de mujeres osteoporóticas frente a 600.000 hombres. En un porcentaje significativo de los casos la osteoporosis es secundaria a otra patología, como alcoholismo, enfermedad hepática e hipogonadismo.

Por su parte, Jean-Philippe Bonjour, del Servicio de Enfermedades Óseas del Hospital Universitario de Ginebra, en Suiza, se refirió a las pautas preventivas que se deben llevar a cabo para evitar la pérdida de masa ósea tanto en el hombre como en la mujer. "El pico de masa ósea determinará el riesgo de fractura osteoporótica en la segunda parte de la vida".

Algunos trabajos se encaminan hacia la determinación de los factores genéticos que regulan la formación del hueso. "Se sabe que hay varios genes implicados, pero aún no están localizados", ha asegurado Manuel Díaz Curiel, del Servicio de Medicina Interna y Enfermedades Metabólicas de la **Fundación**

Jiménez Díaz, y coordinador del simposio junto con José María Segovia de Arana, del Consejo Científico de la Fundación Ramón Areces.

Influencia genética

Bonjour ha recordado que no se sabe qué genes influyen en la formación de la columna lumbar, pero existe una ventana que permite modificar la masa ósea mediante medidas dietéticas y de actividad física. "El aumento de la ingesta de calcio y/o de la actividad física fortalecen la masa ósea durante la adolescencia. Se puede obtener un mayor pico de masa ósea con un menor riesgo de fractura".

El experto se ha referido a las campañas iniciadas por la Organización Mundial de la Salud para potenciar programas divulgativos sobre la formación de la masa ósea.

También ha comentado la importancia de mantener el pico óseo para evitar la pérdida de masa ósea y elevar el riesgo de fracturas.

Díaz Curiel ha recalcado la importancia de la prevención, que se debe iniciar cuanto antes para mejorar el pico de masa ósea.

En cuanto al tratamiento, el internista ha comentado que la farmacogenética ayudará a conocer qué fármacos serán útiles en los pacientes, "lo que facilitará conocer la respuesta".