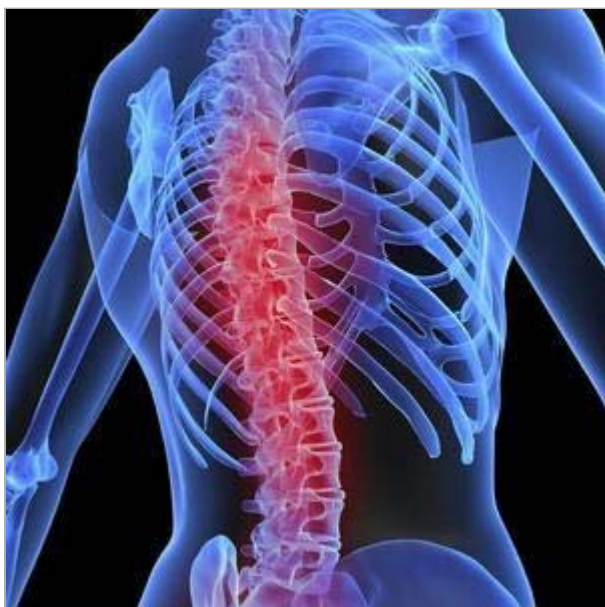



Osteoporosis: Hacia la protección total del hueso



PILAR QUIJADA Publicado Sábado , 13-03-10 a las 12 : 06

Cuando se habla de osteoporosis —una patología caracterizada por una pérdida acelerada de masa ósea y un incremento de la fragilidad que origina importantes secuelas— hay muchos mitos que conviene desterrar. El primero, que no es una enfermedad exclusiva de mujeres, pues **una de cada tres personas que la sufren es un hombre**. Segundo, que se puede prevenir con hábitos de vida saludables y aporte de calcio y vitamina D. Y tercero, hay tratamientos muy efectivos para combatirla una vez que se detecta.

Éstas fueron algunos de los mensajes de los once expertos reunidos en la Casa de ABC con motivo del Tercer Foro de Salud sobre Osteoporosis, copatrocinado por la compañía Amgen. A la clausura asistió la presidenta de la Comunidad de

 Más calcio para un esqueleto de piedra

Madrid, Esperanza Aguirre, acompañada del consejero de Sanidad, Juan José Güemes. La presidenta Aguirre destacó la obligación de las instituciones de «desarrollar estrategias de prevención, detección y tratamiento eficaces», un aspecto clave, como también resaltaron el resto de los participantes, porque abordar esta enfermedad, desde la escuela, es la forma más eficaz de evitar las importantes secuelas que provoca cuando se manifiesta en forma de fractura a partir de la quinta década de la vida.

A diferencia de otras patologías crónicas, la osteoporosis no produce síntomas apreciables hasta que la disminución de la masa ósea y el aumento de la fragilidad es tan acusada que se producen fracturas en los huesos ante mínimos golpes o en las vértebras por pequeños movimientos.

Alrededor de dos millones de personas en España, dos tercios mujeres, padecen esta patología silenciosa de avance insidioso. Es la enfermedad metabólica ósea más prevalente y afecta a un 35 por ciento de mujeres mayores de 50 años, porcentaje que se eleva a un 52 por ciento una vez cumplidos los 70. Una de cada cinco mujeres de más de 50 años tiene al menos una fractura ~~vertebral debida a la osteoporosis, que deteriora su calidad de vida y aumenta el riesgo de sufrir otras roturas óseas.~~ En total, cada año, la osteoporosis está detrás de 40.000 fracturas que llevan asociadas un alto grado de dependencia y un incremento de la mortalidad en personas mayores de 65 años.

Coste social

«El coste social es enorme. Una de cada cuatro mujeres con un colles —la fractura del hueso del antebrazo por encima de la muñeca— no es capaz de manejarse con esa mano un año después.

Y una de cada cuatro personas con fractura de cadera, la más grave, muere durante el primer año. Además la osteoporosis origina una dependencia que es dolorosa para el propio paciente», resaltaba Esteban Jódar, de la Sociedad Española de Investigaciones Óseas y Metabolismo Mineral (Seiomm) y jefe de Servicio de Endocrinología del Hospital Quirón de Madrid.

De 1988 al 2002, **en España se han incrementado las fracturas de cadera un 54 por ciento**, advertía Jódar, una perspectiva nada halagüeña si tenemos en cuenta el envejecimiento de la población, que hará que en menos de 20 años se multipliquen por cuatro el número de personas mayores de 65, con el consiguiente aumento del número de casos, al tratarse del grupo de mayor riesgo.

Todos los participantes del foro coincidieron en resaltar la importancia de la prevención, un factor clave para evitar las fracturas. Aunque los primeros síntomas aparecen por lo general después de la quinta década de la vida, sin aviso previo, los hábitos adquiridos desde la infancia son fundamentales. «Dos de cada cinco años de vida que se pierden hoy en día de forma prematura se deben a malos hábitos», recordaba el doctor Jódar. Aunque hay factores de riesgo sobre los que no se puede actuar —como la edad, el sexo, los antecedentes familiares de osteoporosis, o ser de raza blanca— otros son susceptibles de ser modificados, como la vida sedentaria, el tabaco, el alcohol y llevar una alimentación inadecuada, pobre en calcio y vitamina D.

Hábitos saludables

Estas pautas asociadas a la vida moderna que nos enferman de forma crónica se han de empezar a combatir desde la infancia, como resaltaban los especialistas. «Hay que luchar contra la cultura del sedentarismo. La educación para la salud desde la escuela con modificación de estilos de vida es más eficaz que las charlas. Es mejor incluir más actividades físicas en el horario escolar y evitar que se sienten frente al televisor o la play un montón de horas. Es más fácil instaurar hábitos saludables en la infancia que eliminar los perjudiciales cuando se tienen 60 años», apuntaba Paloma Salvadores, socióloga y catedrática de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Rey Juan Carlos, de Madrid. Y Esteban Jódar resaltaba la importancia de aprovechar la capacidad de los más jóvenes de imitar a sus ídolos: «En general, en enfermedades metabólicas como la obesidad o la osteoporosis, hay que incidir sobre modelos a imitar, cuyos mensajes son muy permeables en la juventud. Si Hannah Montana sale diciendo que beban leche, seguro que lo harán».

Con el aporte adecuado de calcio, vitamina D, y ejercicio físico desde la infancia se promueve la salud de los huesos, porque **el pico de masa ósea que se alcanza en la juventud es uno de los factores determinantes en esta patología**, como recordaba Santiago Palacios, director del Instituto Palacios de Salud y Medicina de la Mujer, que advertía que los trastornos de la alimentación en esa época tienen un efecto devastador sobre los huesos, porque se vuelven más frágiles. «No olvidemos que muchas osteoporosis importantes y muy graves se producen en jóvenes con anorexia nerviosa o deportistas de élite», señalaba Palacios.

Y es que la infancia y la adolescencia son un periodo en el que predomina la formación del hueso, una etapa crítica para lograr el mayor «pico de masa ósea», responsable de la calidad y dureza del esqueleto. Un «capital óseo» con el que contaremos para el resto de nuestra vida y hay que cuidar al máximo. Una ingesta adecuada de calcio, por medio de alimentos ricos en ese mineral como la leche y sus derivados, unida a la práctica regular de ejercicio al aire libre, para que la luz solar permita la síntesis de vitamina D, son recomendaciones básicas para que el

aparato locomotor de los más pequeños permanezca sano a la vida adulta.

Ser mujer duplica el riesgo

La mujer, por cuestiones biológicas, está en desventaja en esta patología y por eso se ve afectada con doble frecuencia que los varones. En éstos la masa ósea es un 20 por ciento mayor que en las féminas y la pérdida más acusada se produce alrededor de los cuarenta de forma lenta pero constante. En las mujeres, además del declive a partir de los cuarenta, hay otro incremento brusco de pérdida de capital óseo por la disminución de estrógenos, después de la menopausia. El ritmo de «descapitalización» puede ser hasta siete veces mayor que el de los varones de la misma edad, y no se estabiliza hasta cumplidos los 65, momento en que la tasa de pérdida de densidad en el hueso se iguala de nuevo en ambos sexos. El resultado de esta diferencia según el sexo, es que entre los veinte y los ochenta años los hombres pierden la quinta parte de su masa ósea, mientras las mujeres la ven reducida en un 40 por ciento. Y con otras situaciones de riesgo previas, en las que también puede disminuir la cantidad de hueso, como durante el embarazo.



La presidente de la Comunidad de Madrid, Esperanza Aguirre, y el consejero de Sanidad, Juan José Güemes, posan con los participantes del III Foro de Salud de ABC / JAIME GARCÍA

De ahí que sea tan importante garantizar el aporte de una adecuada cantidad de calcio durante los años de crecimiento, realizar ejercicio y evitar sustancias que dañan la salud del hueso, como el tabaco. Y estas costumbres saludables deben mantenerse durante toda la vida adulta e incluso incrementarse antes y después de la menopausia para paliar el riesgo genético ligado al sexo.

Tratamiento

Una vez que la osteoporosis se ha detectado, el tratamiento es fundamental para evitar que vaya a más, lo que se consigue mediante fármacos que frenan la elevada tasa de destrucción del hueso o aumentan su formación, con la consiguiente disminución del riesgo de fracturas. En la actualidad hay tratamientos eficaces que pueden administrarse de forma oral o mediante inyecciones, con periodicidad que va desde la pauta diaria a la semestral o anual.

Sin embargo, a pesar de que el aumento de la densidad ósea conseguido con la medicación puede llegar a reducir el riesgo de fracturas en más de un cuarenta por ciento, el talón de Aquiles en la lucha contra la osteoporosis es el abandono de la medicación.

«Más de la mitad de las personas con osteoporosis abandonan el tratamiento prescrito», se lamentaba Manuel Díaz Curiel, Jefe de la Unidad de Enfermedades Metabólicas Óseas de la **Fundación Jiménez Díaz** de Madrid y presidente de la Fundación Hispana de Osteoporosis y Enfermedades Metabólicas Óseas (Fhoemo).

La falta de percepción de que se trata de una enfermedad crónica por parte del paciente, y de que debe tomarse durante toda la vida, junto con el desconocimiento de los efectos secundarios que pueden aparecer, son dos factores que inciden en la falta de adherencia terapéutica, en opinión de Carmen Sánchez, presidenta de la Asociación Española Contra la Osteoporosis (Aecos). Además el hecho de que tenga que

combinarse con la toma de calcio y vitamina D para ser eficaz, supone para muchos pacientes una complicación añadida.

Otro de los motivos que dificultan la continuidad es que el paciente interrumpe el tratamiento cuando aparecen efectos secundarios y para cambiarlo se debe pedir una nueva cita con el especialista, por lo que puede haber un paréntesis de un año hasta que se reinicia el tratamiento, apunta la presidenta de Aecos.



La densitometría permite determinar la masa de los huesos y sirve para la detección precoz de la osteoporosis

Santiago Palacios, que ejerce en la medicina privada, resalta la ventaja de poder resolver estas dudas por medio de una llamada telefónica del paciente, que consigue aumentar el cumplimiento del tratamiento hasta situarlo en un 80 por ciento. Carmen Sánchez sugiere que en la Sanidad pública estas consultas telefónicas podrían darse entre el médico de atención primaria y el especialista correspondiente, para agilizar el proceso.

«Más de la mitad de las personas abandona el tratamiento prescrito»

Los especialistas incidieron en que es fundamental prescribir un tratamiento después del ingreso hospitalario por fractura en personas mayores, algo que no siempre se hace, como apuntó Esteban Jódar: «Es inaceptable que salga de los hospitales gente con fractura de colle, de cadera o vertebral diagnosticada y que consta en el informe y sin que se les haya puesto un tratamiento. Acabarán volviendo por otra fractura y podría tener consecuencias legales».

Otro de los retos es el diagnóstico precoz de la osteoporosis, «porque hay mucha gente que no sabe que tiene la enfermedad. Y eso a pesar de que algunas instituciones, entre ellas Fhoemo, hemos hecho muchas campañas de concienciación, para informar de qué es y como se previene», explicaba Díaz Curiel.

[La cuenta NÓMINA de ING DIRECT te devuelve dinero cada mes](#)
[Proteja su casa por sólo 25€/mes, contrate ya su alarma en el 902.510.002](#)

ANUNCIOS GOOGLE

[Instituto Hipócrates](#)

Clínica Especializada en Adicciones Alcohol Cocaína Cannabis Fármacos
<http://www.institutohipocrates.com>

[Osteoporosis](#)

Postmenopausale women often suffer from this bone disorder. Read more
<http://www.osteoporosis-disease.eu>

[Combatir la osteoporosis](#)

La mejor forma es una buena prevención
<http://www.elperiodicodelafarmacia.es>