

¿QUÉ ES LA OSTEOPOROSIS?

Es una enfermedad del hueso que produce disminución de la densidad de la masa ósea. Esto hace que el hueso se vuelva más poroso y frágil, y este predispuesto a fracturas.

Es más frecuente en la mujer por cambios hormonales, pero el varón no está exento.

¿QUÉ TIPOS DE OSTEOPOROSIS EXISTEN?

Osteoporosis primaria. Cuando no hay alguna enfermedad asociada que la genere. Son de dos tipos: *post-menopausia* (entre 51 -70 años) y *senil* (mayores de 70 años).

Osteoporosis secundaria. Cuando la osteoporosis es una consecuencia de otra enfermedad o causa (problemas en tiroides, riñón, hígado, pero principalmente por uso crónico de medicamentos como los esteroides).

¿QUE SUCEDE CON EL HUESO?

El hueso no es un cuerpo totalmente compacto. Tiene una parte externa compacta (cortical), pero su interior está hecho como una esponja, y cada lámina se llama trabécula. La osteoporosis reduce en número y espesor estas trabéculas.



¿COMO SE MANIFIESTA LA OSTOPOROSIS?

La osteoporosis **"NO DUELE"**.

El dolor se genera solamente cuando se verifica una fractura o complicaciones derivadas de la fractura (compresión de nervios o tejidos).

¿QUÉ HUESOS SE FRACTURAN?

Las fracturas más frecuentes se verifican en columna (vertebras), fémur y muñeca. Las fracturas vertebrales producen un dolor fuerte y generan modificaciones de la forma de la columna (se disminuye la altura).



Las fracturas de fémur se manifiestan con dolor en la pierna y frecuentemente requieren tratamiento quirúrgico.

¿COMO SE DIAGNOSTICA LA OSTEOPOROSIS?

El diagnóstico se realiza con la densitometría ósea (DEXA). Este examen determina qué porcentaje de hueso tiene el paciente con respecto a un joven sano de igual altura y peso. A través de valores numéricos indica si se presenta masa ósea normal, osteopenia (pre-osteoporosis) u osteoporosis (grado de severidad y nivel de riesgo de fractura). Este examen debe realizarse anualmente en mujeres después de los 50 años (antes en caso de menopausia temprana).

¿CUALES SON LOS FACTORES DE RIESGO PARA OSTEOPOROSIS?

Hay factores que aumentan el riesgo de desarrollar osteoporosis:

- **Fármacos.** Principalmente los corticosteroides en dosis elevadas y por periodos largos. También anti-epilépticos, anti-depresivos, heparina, tiopoxina e inmunosupresores.
- **Constitución delgada y baja estatura.**
- **Menopausia temprana.** Con la menopausia llegan a reducirse los estrógenos (efecto protector del hueso). El riesgo es mayor si la menopausia fue temprana (antes de los 45 años).
- **Déficit de vitamina D.** Se debe a la falta de exposición solar, enfermedad renal o falta de ingestión con los alimentos.
- **Tabaquismo.** Los fumadores crónicos están más expuestos al riesgo de osteoporosis.
- **Falta de ejercicio físico.** El ser sedentario favorece a la osteoporosis.
- **Antecedentes familiares.** El tener un pariente de primer o segundo grado con osteoporosis y/o fracturas por osteoporosis incrementa el riesgo.

¿COMO SE TRATA LA OSTEOPOROSIS?

El tratamiento se basa en medicamentos, suplementos y medidas generales.

Medicamentos

- **Bisfosfonatos** (oral, intramuscular, subcutánea o por vena). Se fijan al hueso reduciendo la reabsorción ósea excesiva. Se recomienda en mujeres que ya pasaron la menopausia.

- **Estrógenos.** Estimulan la formación ósea en forma directa y al mismo tiempo inhiben el desarrollo de células que degradan el hueso (osteoclastos). Se recomienda en mujeres que están en fase inicial de la menopausia.

Suplementos y vitaminas

- **Vitamina D3.** Esencial para el metabolismo del calcio y la mineralización del hueso. Ayuda al riñón a reabsorber el calcio en el organismo. Se ingiere por algunos alimentos o a través de suplementos. También se genera cuando nos exponemos al sol.

- **Calcio.** Ayuda a mantener una buena masa ósea (resistencia del hueso) si su consumo es adecuado antes de la menopausia.

“Cuando ya existe una osteoporosis, el calcio y la vitamina D3 deben acompañar al tratamiento con bisfosfonatos ya que solos no son eficaces”

Medidas generales

- **Evitar** el consumo excesivo de alcohol y café además de no fumar.
- **Correcta actitud postural.** Sentarse en silla recta, con los pies en el suelo y la espalda y el cuello rectos. Levantar pesos flexionando las caderas y las rodillas y nunca por encima de la cabeza.

¿QUE PUEDO COMER?

Se deben consumir diariamente cantidades adecuadas de calcio y vitamina D3.

Los alimentos más ricos en **calcio** son los lácteos en general (leche, yogurt, quesos), pan, hortalizas verdes, frutos secos y sardinas.

Los alimentos más ricos en **vitamina D** son pescados azules, lácteos, verduras con hoja verde.

¿PUEDO HACER EJERCICIO FISICO?

SI, el ejercicio físico es importante para reforzar los músculos que son los que protegen al hueso, además refuerza también el hueso.

OJO, el ejercicio debe adaptarse a la edad y condición física. Caminar a buen ritmo entre 30 a 60 minutos es adecuado. También nadar y moverse bajo el agua es muy favorable.

EVITAR deportes de impacto y que generen traumas.

¿COMO PUEDO EVITAR LAS FRACTURAS?

- Tener controlada la vista para ver correctamente los obstáculos en el camino. Usar lentes si es necesario.
- Usar zapatos cerrados de suela rígida, que no resbalen.
- Evitar poner en los pisos tapetes u objetos que puedan deslizarse o hacernos tropezar.
- Asegurarse que los objetos o los muebles de la casa en los que nos apoyamos estén firmes si es necesario usar un bastón o andador.
- Saber si se toman fármacos que provocan vértigo o mareos.
- Adaptar el baño con manijas o apoyadores en regadera, baño y tina.



📍 Calle Pedro Santacilia 279, 03530 Col. Villa de Cortés, Del. Benito Juárez CDMX

Facebook: Excelenciaenreumatologia Instagram: reumatologia_mx

📞 55 7676 1661 📞 55 8135 5756

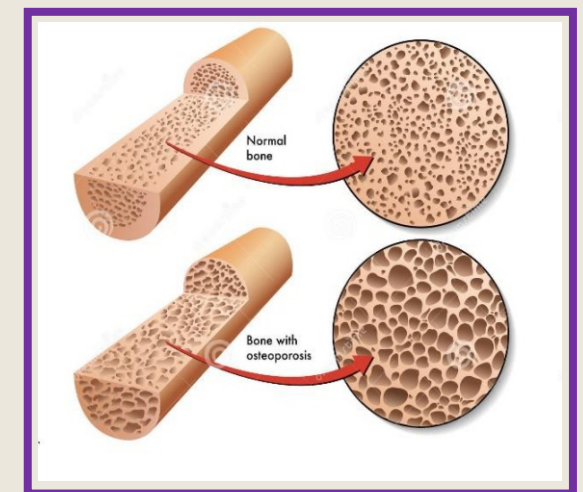
🌐 <https://excelenciaenreumatologia.com/>

✉ reumatologiaexcelencia.citas@gmail.com



INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE

OSTEOPOROSIS



C.E.R.M.

Centro de Excelencia en Enfermedades Reumáticas y Musculoesqueléticas

Cree en ti y todo será posible