



HOJA INFORMATIVA PARA PACIENTES

de www.ReproductiveFacts.org



**El Sitio Web de Educación del Paciente de
la American Society for Reproductive Medicine**

Osteoporosis

¿Qué es la osteoporosis/osteopenia?

La osteoporosis 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 una precursora de la osteoporosis.

¿Cuáles son los síntomas?

Como no existen síntomas tempranos, la mayoría de los pacientes con osteoporosis no saben que tienen la enfermedad hasta que tienen una fractura. Como el objetivo en el tratamiento de la osteoporosis es evitar las fracturas, los médicos a menudo recomiendan pruebas de osteoporosis basadas en sospechas clínicas y factores de riesgo.

Las personas con osteoporosis pueden romperse un hueso incluso con una caída menor. Las fracturas de cadera y vértebras (los huesos que forman la columna vertebral) son las fracturas más comunes relacionadas con la osteoporosis. 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 movilidad. Como la osteoporosis puede afectar todos los huesos del cuerpo, una fractura de la muñeca o el tobillo ante un impacto leve también debe levantar sospechas sobre el trastorno.

¿Quiénes tienen riesgo de padecer osteoporosis?

- 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.

¿Cómo puedo averiguar si tengo osteoporosis?

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.

¿Cuál es el tratamiento para la osteoporosis? ¿Cómo puedo evitarla?

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 ejercicios 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. Aunque la terapia hormonal para mujeres posmenopáusicas ha demostrado reducir el riesgo de fractura, no es la primera opción de tratamiento para la mayoría de las mujeres porque sus beneficios duran solo mientras continúe el tratamiento. 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.

¿Quién debe recibir tratamiento para la osteoporosis?

Todas las mujeres de más de 50 años deben tomar medidas para mantener la salud ósea y prevenir o retrasar el inicio de la osteoporosis. Tomar un suplemento diario de calcio y realizar un programa de ejercicio regular que involucre soportar peso son formas sencillas de mejorar la salud ósea. Las mujeres deben discutir con sus médicos sus factores de riesgo individuales, la necesidad de controlar los niveles de vitamina D en sangre y la necesidad de realizar pruebas de DMO.

La decisión acerca de qué pacientes requieren tratamiento farmacológico se basa en el riesgo de fractura y normalmente toma en cuenta tanto la densidad ósea como los factores de riesgo personales. De acuerdo con la National Osteoporosis Foundation, debe ofrecerse tratamiento a los pacientes que cumplan con uno de los siguientes criterios:

- Una fractura de cadera o vertebral (clínica o morfométrica).
- Un puntaje T menor o igual a -2.5 en el cuello femoral o la columna vertebral.
- Una masa ósea baja (puntaje T de entre -1,0 y -2,5 en el cuello femoral o la columna vertebral) Y un alto riesgo de fractura en los siguientes 10 años en base a los antecedentes médicos y familiares del individuo.

Resumen de recomendaciones:

- Una ingesta total diaria de 1200 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 tanto 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.

Creado 2012

Para obtener más información sobre éste y otros temas de salud reproductiva, visite www.ReproductiveFacts.org