

OSTEOPOROSIS: LA PREVENCIÓN ES CLAVE

¿Qué importancia y repercusión tiene la osteoporosis en nuestro medio?

¿Qué es la osteoporosis? y ¿La osteopenia?

La osteoporosis es *“una enfermedad sistémica esquelética, caracterizada por baja masa ósea y por el deterioro de la microarquitectura del tejido óseo, con el consiguiente incremento en la fragilidad ósea y la susceptibilidad a la fractura”*.

“Enfermedad sistémica esquelética” se refiere a que afecta a todos los huesos, aunque las fracturas por osteoporosis se producen habitualmente en unos concretos (cadera, vértebras, antebrazo...).

“Caracterizada por baja masa ósea”, la masa ósea sería la *“cantidad de hueso”* de una persona. Relacionada con ella está la densidad mineral ósea (DMO), *“cantidad de hueso”* por unidad de volumen, es lo que estudiamos y medimos en la densitometría, prueba diagnóstica que muchas lectoras conocerán por propia experiencia.

Una persona puede tener una densidad mineral ósea normal, baja o muy baja, diremos que esa persona es normal, tiene osteopenia o padece osteoporosis: Tengo bastante *“cantidad de hueso”*, soy normal; tengo poca *“cantidad de hueso”*, osteopenia; tengo muy poca *“cantidad de hueso”*, osteoporosis. Es un concepto de cantidad.

“Deterioro de la microarquitectura del tejido óseo” se refiere a un concepto de calidad del hueso. Utilizaremos un símil que nos permitirá entenderlo mejor: Todos hemos oído hablar del hormigón con aluminosis, el cual tiene disminuida su resistencia mecánica; los edificios construidos con este hormigón tienen mayor riesgo de derrumbe. Es un hormigón de mala calidad, independientemente de la cantidad utilizada.

De forma similar, algunas personas que tienen la misma densidad mineral ósea (DMO) en la densitometría, presentan un hueso más frágil con mayor riesgo de fractura.

“Susceptibilidad a la fractura”, la definición termina recalcando lo más importante, la fractura. El que una persona tenga osteoporosis, osteopenia o su hueso sea normal no es lo esencial, lo trascendental es si la persona sufre una fractura o no.

Hay personas con osteoporosis que no se fracturan, conservando su calidad de vida y sin aumentar su riesgo de muerte; pero, sin embargo, otras con osteopenia sí que sufren una fractura, disminuyendo su calidad de vida y aumentando el riesgo de morir y el de complicaciones asociadas.

¿Qué podemos hacer para prevenir la osteoporosis?

En la infancia, juventud y primera edad adulta, treinta años, debemos alcanzar el máximo pico de masa ósea, mediante: Dieta equilibrada, mediterránea, rica en calcio (productos lácteos, verduras de hoja verde, huesos blandos de pescado, como sardinas y anchoas en aceite) y vitamina D (alimentos ricos en aceite de pescado, yema del huevo, mantequilla y verduras de hoja verde). Ejercicio y deporte, sesenta minutos diarios en niños y adolescentes. Evitar alcohol y tabaco. El bajo peso es perjudicial.

La fuente principal de vitamina D es la exposición al sol; recomendamos una media de 5 a 15 minutos/día en cara, manos y brazos; hay que recordar el riesgo de la exposición solar en la piel.

Cuanto más alto sea el pico de masa ósea tendremos un hueso menos frágil.

En la edad adulta debemos mantener una dieta sana y equilibrada. Se realizará una actividad física acorde con la edad, el caminar y el baile pueden ser opciones muy válidas, en vez de una actividad deportiva. Evitar tabaco y alcohol.

En los ancianos es válido todo lo comentado hasta ahora. Además, en la tercera edad son recomendables el baile y el taichí, por aumentar la seguridad y reducir el número de caídas. Debemos recordar que tienen mayor riesgo de falta de vitamina D.

¿Qué podemos hacer para prevenir las caídas?

La prevención de las caídas para evitar la fractura osteoporótica es esencial y muy relevante. Hay que tener en cuenta que la “caída tonta” es el mecanismo por el que se fractura la persona con osteoporosis.

En personas mayores de 65 años de edad, la incidencia anual de caídas se cifra en un 30 %; en otras palabras, cada año se caen uno de cada tres de nuestros mayores.

Se debe utilizar calzado adecuado y con suela antideslizante. Utilizar medidas de apoyo, como bastones y andadores. Evitar obstáculos en el domicilio, como alfombras, cables, etc. Tener siempre buena iluminación. No pisar el suelo mojado. Valoración de los problemas visuales y su posible corrección. Evaluación, por parte del médico, para intentar retirar los fármacos que incrementen el riesgo de caídas

¿Qué factores de riesgo pueden provocar su aparición?

Es muy útil conocer los factores de riesgo modificables para prevenir la aparición y progresión de la osteoporosis y, así mismo, conocer los no modificables para prevenir las caídas.

Entre los no modificables se encuentran, entre otros: Edad, sexo femenino, raza blanca u oriental, menopausia precoz, primera regla tardía, historia familiar de fractura osteoporótica, fractura previa en la edad adulta, mala salud.

Entre los modificables podemos citar: Dieta, ejercicio, tabaco, alcohol, bajo peso, mala visión, domicilio no adaptado (bañera, escaleras, obstáculos, ausencia de pasamanos), fármacos, enfermedades sin tratar, etc.

¿Existe tratamiento para la osteoporosis?

Sí, existen varias familias de fármacos para su tratamiento. El tratamiento farmacológico no es el contenido de esta sección, pero debemos recordar que, cuando se prescribe, el cumplimiento exacto del mismo es fundamental, sin olvidos ni excusas.

La osteoporosis no se nota, pero sus fracturas trastornan nuestra vida.