



# CARTA DE LA SALUD

## CENTRO MEDICO

### FUNDACION VALLE DEL LILI

NUMERO 3

SEPTIEMBRE DE 1996

## OSTEOPOROSIS

### EDITORIAL

La Osteoporosis es hoy día un problema mayor de Salud Pública, que tiende a empeorar. Esta común enfermedad afecta a los mayores de 50 años y por lo tanto, en la medida que aumenta el número de personas que viven más tiempo, aumentan las probabilidades de sufrirla.

La importancia de la osteoporosis esta dada por sus consecuencias; es decir, la fragilidad de los huesos y las fracturas tan frecuentes y dolorosas que acarrea. Al lado de este panorama sombrío, también tenemos buenas noticias para la comunidad; dos nuevos elementos claves pueden cambiar la historia:

Primero, hoy es posible tratar los pacientes con medidas eficaces que revierten la pérdida ósea; disponemos de nuevos medicamentos muy seguros y efectivos y seguramente vendrán más. Segundo, hoy podemos hacer un diagnóstico temprano y preciso de la cantidad de hueso perdido; esto permite calcular el riesgo de fracturarse y por lo tanto de emplear el tratamiento apropiado a cada caso.

El artículo de fondo sobre osteoporosis en este número de la Carta de la Salud, recoge de manera clara y sencilla, la información más útil y reciente sobre el tema.

Usted amigo lector está tomando ya el primer paso para beneficiarse de los conocimientos y avances sobre esta enfermedad. Su información sobre el tema marcará la pauta para que su médico actúe según el mejor beneficio del paciente.

Dr. Hermann González Buriticá  
Médico Internista Reumatólogo  
Jefe Sección de Reumatología

### QUÉ ES LA OSTEOPOROSIS?

#### El Hueso

A pesar de su apariencia, el hueso es un tejido «vivo», con un metabolismo muy activo. Continuamente se esta formando y destruyendo hueso. En la niñez y la adolescencia la formación de hueso excede a la destrucción del mismo, y el efecto neto es aumento en la masa ósea. Posteriormente, y durante cerca de 20 años, la formación y destrucción del hueso son similares, manteniéndose así la masa ósea estable. Después de los 40 años de edad, la proporción de destrucción del hueso puede sobrepasar a la de formación, y el efecto a largo plazo es disminución de la masa ósea. Este fenómeno se acentúa en las mujeres después de la menopausia, pues las hormonas sexuales (estrógenos) evitan la destrucción del hueso. Estudios recientes también sugieren que la pérdida de los dientes está relacionada con ésta entidad.

### DEFINICION DE LA OSTEOPOROSIS

La OSTEOPOROSIS es una enfermedad que se caracteriza por disminución del contenido mineral (Calcio) y del tejido de soporte de los huesos, haciéndolos más propensos a las fracturas. Esto se produce cuando la destrucción del hueso es mayor que la producción. Al disminuir el contenido de calcio y de tejido de soporte, la densidad de los huesos disminuye también, volviéndose "porosos", de ahí el nombre de la enfermedad. Está plenamente demostrado que a menor densidad ósea, la resistencia del hueso a cualquier golpe es menor, aumentando la posibilidad de una fractura.

Desafortunadamente la osteoporosis es una enfermedad que progresa silenciosamente, y la mayoría de las veces su primera manifestación es una fractura que indica enfermedad avanzada.

Los sitios de fractura más frecuentes son la cadera, la columna vertebral, la muñeca, las costillas, pero cualquier hueso osteoporótico puede fracturarse. Otras manifestaciones pueden ser dolor de espalda ("cintura"), disminución de la estatura y encorvamiento.

La osteoporosis afecta especialmente a mujeres después de la menopausia y a hombres mayores de 65 años. Como veremos más adelante, existen algunos "factores de riesgo" que nos permiten sospechar la presencia de osteoporosis en una persona.

En algunos pocos pacientes, la osteoporosis puede ser una manifestación de otra enfermedad subyacente; es por esta razón que todo paciente con osteoporosis debe ser evaluado por un médico.

En la actualidad, afortunadamente se dispone de exámenes para detectar en forma temprana la osteoporosis, y de medicamentos efectivos para su tratamiento. Igualmente, sabemos que mediante una prevención efectiva, lograremos derrotar a la osteoporosis.

### QUIÉN CORRE EL RIESGO DE SUFRIR DE OSTEOPOROSIS?

Conocer cuáles son los factores de riesgo es fundamental en los programas de prevención de osteoporosis, ya que algunos de ellos pueden ser modificables con una buena orientación y disciplina.

LA OSTEOPOROSIS no tiene una sola causa. En la mayoría de los casos, son muchos los factores que contribuyen a su desarrollo. Cuantos más factores de riesgo tenga una persona, mayores serán las probabilidades de que llegue a sufrir osteoporosis (Ver encuesta más adelante); esto quiere decir que hay personas más propensas que otras. Esto se puede predecir si se conocen los factores de riesgo que se mencionan a continuación.

#### Edad y Sexo

Es importante tener en cuenta las etapas de Formación y Resorción (Destrucción) Osea que suceden en el hueso, las cuales tienen un perfecto acoplamiento para formar la masa ósea. El equilibrio de estas fases cambian con el tiempo y es así como después de llegar a la madurez, se observa una gradual DISMINUCION de la cantidad

La Fundación Valle del Lili es una institución privada sin ánimo de lucro que pertenece a la comunidad; organizada para ofrecer servicios de salud de alta tecnología a todas las personas sin distinción de su condición socio-económica.

de masa ósea formada, con relación a la cantidad que se destruye. Alrededor de los 30 o 40 años se comienza a perder gradualmente la masa ósea, lo cual ocurre con mayor rapidez en mujeres que en hombres.

Si el proceso de pérdida ósea avanza sin tratamiento, los huesos se van volviendo muy frágiles, delgados y pueden suceder fracturas con una leve caída o simple lesión de poca importancia. Cuando suceden estas a nivel de la columna vertebral, se va perdiendo altura en las vértebras y se va disminuyendo la estatura de la persona.

### Raza

La predisposición a la OSTEOPOROSIS es mayor en personas de raza blanca y asiática. Los negros e hispánicos tienen menor riesgo por tener los huesos más densos. Se desconocen las razones exactas de estas diferencias raciales.

### Historia Familiar

Personas con historia familiar de osteoporosis tienen mayor predisposición a presentar la enfermedad. Es posible que se deba a un problema genético heredado, que hace a la persona más propensa.

### Menopausia

Los ovarios producen el estrógeno, una de las hormonas femeninas. Este es importante para la formación de los huesos, al llegar la menopausia los ovarios empiezan a producir menos estrógeno; esto ocasiona una disminución en la formación de la masa ósea y aumento de la resorción o destrucción ósea, llevando a una disminución rápida de la densidad del hueso.

### Enfermedades

Algunas enfermedades como la Artritis Reumatoidea, Enfisema, Bronquitis Crónica, Hipertiroidismo, Diabetes Mellitus y otros problemas médicos poco frecuentes pueden predisponer a la osteoporosis.

### Uso de algunas Drogas

Algunos medicamentos que se usan en el tratamiento de otras enfermedades pueden aumentar el riesgo de presentar Osteoporosis. Uno de los más comunes son los fármacos del tipo de la CORTISONA; especialmente si se toman por periodos prolongados y a dosis altas. Estas drogas pueden disminuir la absorción del calcio en el intestino. Algunos ejemplos de drogas que contienen cortisona son el Diprosán, Celestone, Scherisolona, Medrol, Methicorten, etc. En todos los casos, los corticoides deben ser formulados por el médico, quien puede controlar adecuadamente al paciente.

### Uso del Cigarrillo

El uso del tabaco está asociado con el déficit de densidad ósea. El mecanismo que explica esto es porque se presenta una disminución en la etapa de formación ósea, muy posiblemente porque se disminuyen los niveles de estrógenos circulantes, lo cual lleva al incremento de la resorción o pérdida ósea.

### Consumo excesivo de Alcohol

Se desconoce la cantidad necesaria de alcohol para que ocasione riesgo de Osteoporosis, pero ocurre principalmente cuando el consumo es exagerado por largo tiempo. Lo cierto es que quienes beben mucho pueden presentar la enfermedad mucho antes de lo que usualmente se presenta.

### Baja ingesta del Calcio

Si el nivel de calcio en el organismo ha estado bajo por varios años, especialmente en la etapa del crecimiento, se corre el riesgo de desarrollar osteoporosis. Algunas personas no toleran la lactosa (sustancia contenida en la leche y productos lácteos), razón por la cual evitan incluirlos en la dieta; como resultado de esto, la ingesta de calcio puede permanecer baja durante años.

### Estilo de vida Sedentaria

La inmovilidad aumenta el riesgo de descalcificación del esqueleto por favorecer la resorción o pérdida ósea. La persona con Osteoporosis reduce todas las actividades físicas para evitar dolor y prevenir el riesgo de fracturas, por lo que se puede generar un círculo vicioso que afecta aun más la masa ósea.

El conocimiento de los factores de riesgo, adquiriendo conciencia de la importancia de los mismos, hacen pensar que nunca es tarde para comenzar a PREVENIR LA OSTEOPOROSIS.

## CÓMO SOSPECHAR Y DIAGNOSTICAR LA OSTEOPOROSIS

Hay dos tipos de osteoporosis: Una es la Osteoporosis postmenopáusica y la otra es la Osteoporosis senil (del anciano).

La gran mayoría de las personas no tienen síntomas a pesar de tener fracturas vertebrales. Cuando ocurren síntomas estos pueden ser de dos tipos:

1. Dolor inmediato a una fractura después de un trauma mínimo o ejercicio.
2. Dolor difuso crónico en espalda debido a alteraciones de la columna vertebral, como cifosis dorsal ("giba"), también puede haber disminución de la estatura y fracturas de fémur o radio principalmente (huesos de la pierna y muñeca).

El diagnóstico puede ser hecho por varios métodos; desde una simple radiografía, hasta exámenes que determinan con mayor exactitud la densidad del hueso como la OSTEODENSITOMETRIA y la medición de sustancias en sangre y en orina que miden la pérdida del hueso. La radiografía detecta la osteopenia o pérdida de masa ósea cuando ésta ya se ha disminuido en un 30-50% por lo cual no es el método más indicado para un diagnóstico temprano de Osteoporosis; en cambio es definitivamente necesaria para el diagnóstico de fractura ósea.

La realización del examen de DENSITOMETRIA OSEA se recomienda en los siguientes casos:

1. En las personas que tengan alto riesgo de Osteoporosis, los controles deben ser cada 1 a 2 años.
2. Pacientes candidatas a iniciar terapia estrogénica de reemplazo (hormonas sexuales) para el manejo de osteoporosis postmenopáusica.
3. Personas con osteoporosis en tratamiento, con el fin de controlar los resultados del mismo.
4. Pacientes que requieren tratamiento con cortisona en forma prolongada y dosis altas debido a otras enfermedades.
5. Mujeres menores de 40 años con «menopausia precoz», sea ésta de origen quirúrgico u otro cualquiera.
6. Hombres y mujeres mayores de 40 años con dolor de espalda o dolor lumbar que podría originarse en osteoporosis o aplastamiento de las vértebras.
7. Personas con historia familiar de osteoporosis, raza blanca, talla baja y antecedentes de aplastamiento de vértebras, fractura de muñeca o de fémur.
8. Personas con osteopenia o signos de descalcificación visibles en cualquier radiografía, para precisar el verdadero grado de osteoporosis.

Existen otras pruebas que se pueden realizar en la sangre y la orina como complemento de la Densitometría ósea. Varias pruebas adicionales se pueden realizar, especialmente en personas jóvenes con osteoporosis de causa desconocida, para buscar enfermedades poco comunes que la pueden producir.

Recuerde siempre que ES MEJOR PREVENIR QUE CURAR, y que un examen a tiempo, puede salvarlo de sufrir esta enfermedad en el futuro.

## ALIMENTACIÓN Y OSTEOPOROSIS

La cantidad de calcio requerida por cada persona varía con la edad, sexo y estado fisiológico. En la actualidad la recomendación mínima de calcio ha sido incrementada de 800 mgr. a 1000 mgr por día (1 gramo diario !). Un vaso de leche equivale a 300 mgr de calcio, o sea aproximadamente una tercera parte de la cantidad mínima de calcio por día.

La cantidad recomendada toma en cuenta, que sólo se absorbe alrededor del 30% del calcio de los alimentos. Los productos lácteos suministran las 3/4 partes del calcio ingerido, pero cuando disminuye el consumo de leche y se reemplaza por gaseosas, altas en fósforo (mineral que debe mantener el equilibrio 1:1 con el calcio), se interfiere su absorción. Algo similar sucede con el consumo exagerado de carnes, las cuales son fuentes de proteína, grasa y fósforo.

Hay personas que no consumen leche a causa de incapacidad para digerirla por intolerancia a la lactosa (Azúcar natural de la leche), por producción de gases, llenura y diarrea. Otras personas hacen dietas estrictas para bajar de peso y corren el riesgo de sufrir deficiencias de calcio, vitaminas y otros nutrientes esenciales. Por ello es necesario consultar antes de iniciar una dieta.

Quienes opinan que el calcio solo es necesario durante las etapas de crecimiento, están en un error. El hueso permanece en continuo recambio para adaptarse a los procesos mecánicos que suceden durante todas las etapas de la vida (50% es reemplazado cada año). Los huesos alcanzan su fuerza y densidad máxima entre los 20 a 30 años de edad.

## ALIMENTOS RICOS EN CALCIO

1. Leche y sus derivados (Yogurt, kumis, quesos, etc.) No se recomiendan la crema y la mantequilla por otras razones.
2. Sardinas o salmón enlatados con hueso.
3. Leguminosas secas ( Fríjoles, soya, etc), mezclas vegetales (Bienestarina y otras con soya).
4. Verduras de hoja verde (Coles, berros, repollo)\*
5. Productos de cereales con queso o leche (arepa de maíz).
6. Alimentos fortificados o enriquecidos con calcio extra.

\* Debido a la presencia de oxalatos (Sustancias que mezcladas con el calcio disminuyen su absorción), otras verduras de hoja verde como las espinacas, el brócoli y las acelgas no suministran suficiente calcio. El consumo exagerado de fibra (salvado de trigo o productos comerciales integrales o dietéticos) interfieren la absorción de calcio por su efecto laxante.

La cafeína aumenta la pérdida de calcio por la orina. Por lo tanto, la alta ingesta de bebidas con cafeína ( 6 pocillos o más), podría llevar a un déficit de calcio. Otros hábitos que se asocian con la osteoporosis son el cigarrillo y la ingestión inmoderada de bebidas alcohólicas.

Las personas que no toleran la leche, pueden ensayar lo siguiente:

1. Agregar leche en polvo baja en grasas o leche descremada en la preparación de sopas, salsas, tortas, panes, refrescos, aderezos y cereales.
2. Utilizar yogurt simple o combinar leche entera con leche en polvo descremada como sustituto de la crema.
3. Consumir quesos «blancos», bajos en grasas (cuajada, mozzarella, quesón), al desayuno o como merienda con frutas, galletas, arepa etc.

## EJERCICIOS Y CUIDADOS EN LA CASA

El ejercicio es el mayor estímulo para la formación ósea en el esqueleto. Algunos de los efectos benéficos son: Aumento de la actividad de las células responsables de la formación de hueso, mejoramiento de la fuerza y la masa muscular y fortalecimiento del sistema cardiovascular, entre otros.

Antes de comenzar cualquier programa de ejercicio, es importante consultar a su médico. El ejercicio debe realizarse con regularidad, es decir adquirir el hábito y mantenerlo para que sea efectivo en el organismo. La frecuencia mínima recomendada es de tres veces por semana durante 30 o 40 minutos. Las personas sedentarias deben comenzar el ejercicio en forma gradual, de tal manera que se consiga primero un acondicionamiento físico.

Es importante además tener una postura adecuada con el fin de evitar problemas musculares y encorvamiento de la espalda. Los ejercicios para mejorar la postura se deben practicar diariamente.

Algunas recomendaciones a tener en cuenta con relación al ejercicio, son las siguientes :

## MOVESE

Toda clase de movimientos ayuda a disminuir los efectos psicológicos y físicos del envejecimiento del ser humano, ya que le permite conservar y aumentar el estado físico. Realizar oficios domésticos, gimnasia, caminar o practicar algún deporte, contribuyen al mantenimiento de la salud en general.

1. Mantener la espalda en posición recta y doblar las rodillas al agacharse, evita hacer mayor presión en la columna.
2. No levantar objetos pesados. Tratar de distribuir las cargas y llevarlas muy cerca del cuerpo ayuda a preservar un esqueleto óseo sano.
3. En posición sentada, mantener siempre la espalda recta y apoyar el tronco. Esto impide la formación de Cifosis o encorvamiento de la columna.
4. No estar de pie con la piernas rectas. Se recomienda doblar un poco la pierna en la cadera, colocarla sobre una grada o inclinar el tronco levemente hacia adelante.
5. Practicar un deporte; los más recomendados son: Caminar, bailar, subir loma, bicicleta estática y aeróbicos, siempre y cuando no estén contraindicados por el médico o sean supervisados por una persona experta en el tema. La natación es un deporte muy completo; sin embargo, no ayuda mucho en la osteoporosis debido a que no hay movimiento contra gravedad y resistencia.
6. Si usted no puede hacer ejercicios o experimenta dolor al hacerlos, NO DEBE CONTINUAR. Debe consultar a su médico, quien es la persona indicada para darle la mejor recomendación.
7. Cuando existe una enfermedad o por alguna razón no se puede llevar a cabo un programa de ejercicios, se recomienda prevenir la excesiva flexión de la columna, mantener una buena postura y caminar periodos cortos.

## CUIDADOS EN LA CASA

Es explicable que si los huesos están débiles, una muy leve lesión ocasionada por un golpe o fuerza exagerada, puedan provocar una fractura. Por lo tanto, es mandatorio que las personas con osteoporosis o con alto riesgo de la misma, prevengan las caídas y lesiones que puedan resultar en una fractura.

Puesto que algunos accidentes pueden evitarse, es muy útil emplear cierto tiempo en hacer que el ambiente en el que se vive, sea lo más seguro posible. Tenga en cuenta las siguientes recomendaciones de los expertos:

- 1.- Evitar que cualquier OBSTACULO en la casa pueda ofrecer peligros para una CAIDA. Es fundamental tener una iluminación adecuada tanto en el día como en la noche.
- 2.- Tener alfombras o tapetes ANTIDESLIZANTES bien extendidos sobre el piso, principalmente en las áreas donde hay más peligro de resbalarse como son EL BAÑO Y LAS ESCALERAS.
- 3.- Evitar el uso de ceras o líquidos para brillar el piso que puedan hacerlos RESBALOSOS.
- 4.- Utilizar zapatos de tacón bajo y seguro .
- 5.- Colocar BARRAS en el baño para sujetarse al salir de la ducha y apoyos o pasamanos cerca al sanitario para evitar una caída.
- 6.- Mantener a una altura conveniente (entre la cintura y los ojos) los utensilios que se usan diariamente para evitar estirarse demasiado al alcanzarlos y correr el riesgo de caer.

7.-Asegurarse de que todas las mesas y sillas del hogar estén bien equilibradas.

**Es importante también tener presente los siguientes consejos para prevenir accidentes que puedan ocasionar lesiones o fracturas:**

- Camine lentamente, pues generalmente las caídas ocurren cuando se tiene prisa.
- Hágase responsable del entorno que habita para que le ofrezca toda la seguridad posible.
- Pense antes de moverse para evitar que por falta de cuidados aumente el riesgo de sufrir lesiones.
- Mantenga en óptimo estado sus ayudas para la visión (Lentes, gafas, etc). Hágase un chequeo anual de las mismas para asegurar una visión correcta y segura.
- Si consume medicinas que afectan su equilibrio o le causan "mareos" o dificultades para caminar, infórmelo a su médico. Podría estar utilizando dosis muy altas o una medicina equivocada.

En ocasiones, es necesario realizar adaptaciones en el hogar o el sitio de trabajo, para ello es recomendable consultar con personas expertas (Ingenieros o arquitectos), con el fin de evitar el aumento de los riesgos para las personas que viven en un determinado ambiente. La edad, las dificultades de la visión o el uso de ayudas para caminar (bastones, muletas, caminadores, etc), son factores a tener en cuenta en estas reparaciones locativas.

Colaboraron en la elaboración de este número de la Carta de la Salud los siguientes profesionales de la Sección de Reumatología:

Dr. Jorge Manuel Rueda, Dr. Hermann González y la Enfermera Yolanda Badillo.

**PREGUNTAS Y RESPUESTAS**

**1. CÓMO PUEDO SABER SI TENGO O NO OSTEOPOROSIS? MI MADRE Y DOS TÍAS LA HAN SUFRIDO. ACTUALMENTE TENGO 51 AÑOS Y ESTOY INICIANDO LA MENOPAUSIA**

La única forma correcta y científica de conocer el estado de su masa ósea, es realizando un examen de densitometría ósea u osteodensitometría.

Su médico debe ordenarle este examen para medir la masa ósea actual, calcular el porcentaje de pérdida a su edad y además calcular el riesgo de una fractura debida a osteoporosis.

**2. LA OSTEOPOROSIS ES IRREVERSIBLE ?**

No. Hoy día la medicina moderna ha desarrollado conocimiento muy extenso sobre las causas de la osteoporosis, por lo tanto se puede tratar. En la mayoría de los casos detectados a tiempo, el tratamiento hace que se recupere la masa ósea a una velocidad del 5% al 6% por año aproximadamente.

**3. QUÉ SE PUEDE HACER PARA PREVENIR LA OSTEOPOROSIS Y LAS FRACTURAS EN MIS HIJAS?**

Lo más importante es asegurar una nutrición balanceada durante la niñez y la adolescencia con una óptima ingesta de alimentos ricos en calcio, es decir derivados de la leche como el queso, el yogurt, kumis, etc..Evitar el uso del cigarrillo, incentivar la práctica de ejercicio regular, hacer deporte durante la etapa de formación y crecimiento del esqueleto óseo, es decir, entre la niñez y los 25 años de edad. Estas tres medidas, hacen que la persona adquiera una masa ósea lo más alta posible, lo cual le permitirá disponer de una mayor reserva de hueso para los años de mayor pérdida, que son después de la menopausia.

**4. CUANTO TIEMPO DEBO ESTAR EN TRATAMIENTO PARA LA OSTEOPOROSIS SI RECIBO ESTROGENOS, CALCIO Y OTRAS DROGAS?**

El calcio debe recibirse en forma indefinida. Los estrógenos por lo menos durante 15 años, aunque algunos expertos opinan que toda la vida, desde el momento en que sea indicado recibirlos, pero siempre bajo la supervisión de su médico.

Otras drogas de tratamiento para la osteoporosis debe tomarse generalmente por 5 años, pero depende de la respuesta de cada paciente.

**ENCUESTA DE IDENTIFICACION DE RIESGOS PARA OSTEOPOROSIS**

Edad:	SI	NO
1. Es usted delgada y/o baja?		
2. Tiene algún familiar con Osteoporosis?		
3. Está usted en la menopausia?		
4. Ha recibido usted drogas que contengan cortisona u hormona tiroidea? Ejemplo: Scherisolona, Diprosan, Celestone, Lantandin, Eutroid, Syntroid etc.		
5. Consume usted leche y derivados de la leche en poca cantidad?		
6. Hace poco ejercicio? (Menos de tres veces por semana o menos de 3 horas semanales). Nota: No se considera ejercicio el oficio de la casa o las diligencias de la calle.		
7. Fuma o bebe alcohol con frecuencia?		

**Entre más veces haya respondido SI, MAYOR riesgo tiene de desarrollar Osteoporosis y debe consultar a su Médico.**

Esta publicación es cortesía de  S.A. y Productora de Papeles S.A.

Comité Editorial:

- Dr. Martín Wartenberg
- Dr. Hermann González
- Dr. Hernán Córdoba
- Dr. Jairo Sánchez
- Dr. Adolfo Congote
- Dr. Edgard Nessim
- Dra. Yuri Takeuchi
- Dra. Ma. Carolina Gutiérrez
- Enfermera Patricia Echeverry
- Sra. Claudia de Piedrahita

"Esta publicación pretende mejorar su información en temas de la salud. Las inquietudes que se relacionen con su salud personal, deben ser consultadas y resueltas con su médico".