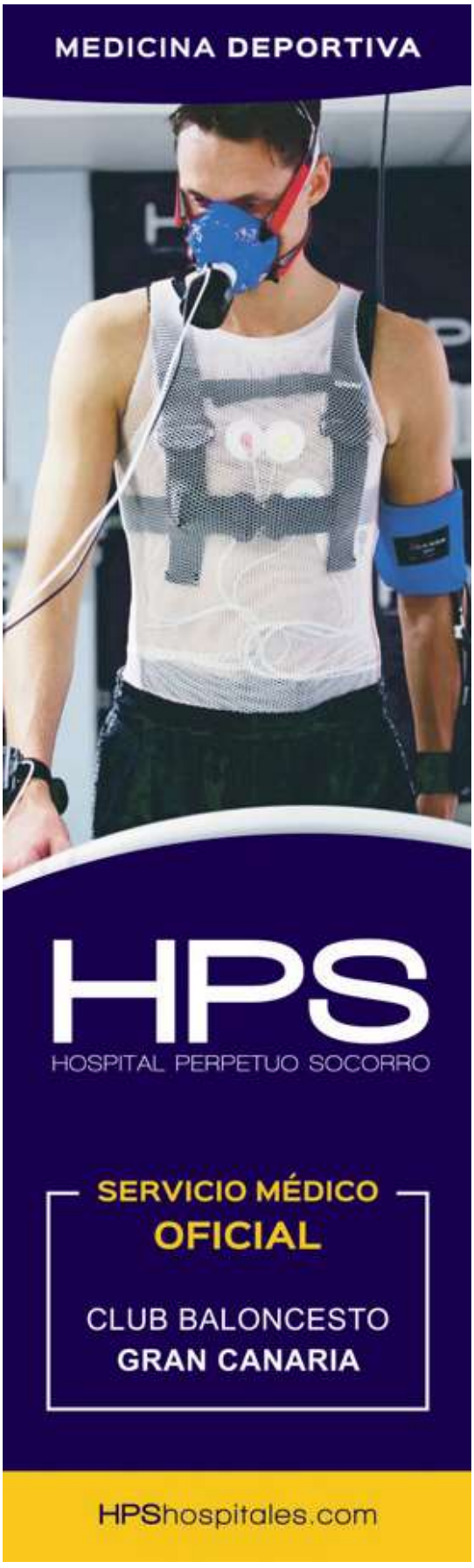


La consulta de Daniel Fuertes

Especialista en Medicina Interna de Hospital Perpetuo Socorro

La osteoporosis altera la calidad del sistema esquelético, disminuyendo su densidad. La edad, la menopausia o los antecedentes familiares son factores de riesgo y, entre los evitables, están una inadecuada alimentación, un peso insuficiente, consumir tabaco, alcohol, café o refrescos y el sedentarismo.

«Las fracturas son el principal signo de osteoporosis»

CANARIAS7 / LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

— ¿Qué es la osteoporosis?

— Es una enfermedad que altera la calidad del sistema esquelético, disminuyendo su densidad. El hueso es un tejido vivo que se renueva constantemente. Aparece cuando se rompe el equilibrio entre la formación de nuevo tejido óseo y la destrucción de hueso envejecido. De esta forma se vuelven más delgados y frágiles, lo que reduce su resistencia frente a los traumatismos y se incrementa el riesgo de sufrir fracturas.

— ¿Cuáles son sus causas?

— Existen dos tipos de osteoporosis: la primaria y secundaria. La primaria se produce cuando aparece sin ser provocada por efecto de otra enfermedad. En este grupo se engloba la osteoporosis tipo I o postmenopáusica, relacionada directamente con el déficit de estrógenos que registra la mujer tras la menopausia; la tipo II o senil, debido al envejecimiento y cuyo riesgo comienza a partir en torno a los 50 años y aumenta progresivamente. Por último está la osteoporosis idiopática juvenil o del adulto, de causa desconocida. Las osteoporosis secundarias, por su parte, son producto de los efectos de patologías reumáticas, endocrinológicas, hematológicas, o están relacionadas con el uso de medicamentos como los corticoides o el omeprazol.

— ¿Existen factores de riesgo que contribuyen a su aparición?

— Efectivamente. Algunos de ellas no son modificables como la edad, la menopausia o los antecedentes familiares de osteoporosis o alto número de fracturas. En otros sí es posible actuar como una inadecuada alimentación, un peso insuficiente, el consumo de tabaco, alcohol, café, refrescos, el sedentarismo o la inmovilización. Y aunque se piense habitualmente en esta enfermedad como más bien propia de las mujeres y es cierto que es un grupo especialmente afectado tras la menopausia, lo cierto es que ambos sexos pueden verse afectados y ser especialmente frecuente a partir de los 70 años.



El internista Daniel Fuertes explica en qué consiste la osteoporosis. C7

— ¿Cuándo debe sospecharse de su existencia?

— La osteoporosis no provoca síntomas específicos que indiquen su existencia. Puede sospecharse de su posible aparición por el inicio de la menopausia, una edad avanzada o el padecimiento de enfermedades que pueden derivar en una debilidad ósea como por ejemplo el hipogonadismo, la enfermedad de Cushing, la anorexia nerviosa, el alcoholismo o el hiperparatiroidismo primario, por poner algunos ejemplos. No obstante, la indicación más clara de su existencia son las microfracturas o fracturas frecuentes y por golpes o caídas de escasa importancia.

— ¿Hay algunas zonas más afectadas por estas fracturas?

— Las localizaciones más frecuentes las constituyen la muñeca, cadera y vértebras. Concretando por el tipo de osteoporosis, las de vértebras son más habituales en las postmenopáusicas que producen dolores muy agudos en la espalda y condicionan la aparición progresiva de deformidades de la misma, fundamentalmente disminución progresiva de la talla por aplastamientos vertebrales. Este dolor puede dar paso a un dolor sordo y más continuo, producido por microfracturas, y que muchas veces es el síntoma que lleva al diagnóstico. En el tipo senil destacan las de cadera, la de mayor gravedad, y muñeca.

Tratatamiento

El tratamiento de la osteoporosis se basa generalmente en el uso de medicamentos que mantienen eficazmente la densidad ósea y disminuyen el riesgo de sufrir fracturas junto a unas recomendaciones básicas de estilo de vida que contribuyan a fortalecer los huesos. El tipo de medicación indicada debe ser prescrita siempre por un médico según la tipología que se padezca y características de cada paciente. También será quien determine asimismo el número de años en los que es preciso mantenerse y expondrá las pautas de vida adecuadas, que también son recomendables para evitar su aparición. En primer lugar se debe seguir una dieta rica en calcio, presente en lácteos, cereales o verduras de hoja; y vitamina D, que se obtiene sobre todo de una exposición solar de al menos media hora diaria con las debidas precauciones. Si fuera preciso se prescribirán suplementos para alcanzar la cantidad necesaria. A esto debe sumarse el ejercicio físico diario de acuerdo a la edad y estado físico. Lo ideal es al menos una hora de caminata al día en llano y no automedicarse ante cualquier afección ya que puede afectar a la densidad ósea, como el café o los refrescos.