

Millorem!

CAMPANYA D'AJUDA AL REUMÀTIC



MANUAL D'AJUDA
TRACTAMENT I PREVENCIÓ DE
L'OSTEOPOROSI

Col·labora:

Societat de Reumatologia de les Illes Balears

Organitza:

Ajuntament  de Palma

Index

- 1** Què és l'osteoporosi?
- 2** És freqüent l'osteoporosi?
- 3** Qui pateix o pot patir osteoporosi?
- 4** Quins tipus d'osteoporosi hi ha?
- 5** Quines dones tenen un major risc de patir osteoporosi?
- 6** Quins símptomes i manifestacions presenta l'osteoporosi?
- 7** Es pot mesurar l'osteoporosi i el risc de fractures?
- 8** Com podem prevenir l'osteoporosi i les fractures?
- 9** Com es tracta l'osteoporosi?
- 10** Quin temps s'ha de perllongar el tractament?

1 Què és l'osteoporosi?

L'osteoporosi és una malaltia progressiva, lenta, que afecta els ossos de l'esquelet i els fa de cada vegada més fràgils i, per tant, produeix amb facilitat fractures.



2 És freqüent l'osteoporosi?

Més de la meitat de les dones majors de 65 anys pateixen aquesta malaltia sense saber-ho. Per això es coneix l'osteoporosi com la **malaltia silenciosa**.

A Palma hi ha més de **20 mil dones** que pateixen aquesta malaltia. A Espanya es calcula que n'existeixen **2 milions i mig**. A Europa, es produeix una fractura a causa de l'osteoporosi, **cada 30 segons**. A Palma es produeixen per aquest motiu més de **500 fractures de maluc**.

Actualment l'osteoporosi compta amb diversos i eficaços tractaments. Amb només **una pastilla a la setmana** es pot evitar la progressió de la malaltia i les fractures.

3 Qui pateix o pot patir osteoporosi?

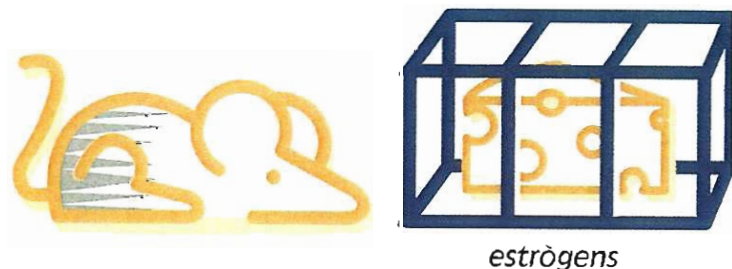
És una malaltia que afecta preferentment les dones, en dues etapes de la vida. Després de la menopausa i a partir dels 70-75 anys, a l'època senil.

La relació entre home/dona de patir la malaltia és d'1/6 a l'etapa postmenopàusica i es redueix a 1/2 a l'etapa senil.

4 Quins tipus d'osteoporosi hi ha?

Als 5 anys posteriors a la menopausa, una dona pot perdre més d'un 15% de la seva massa òssia, és a dir, d'os. Aquest procés es produeix per desaparició dels estrògens que protegeixen l'os. Aquest tipus d'osteoporosi s'anomena **postmenopàusica**.

A. Postmenopàusica

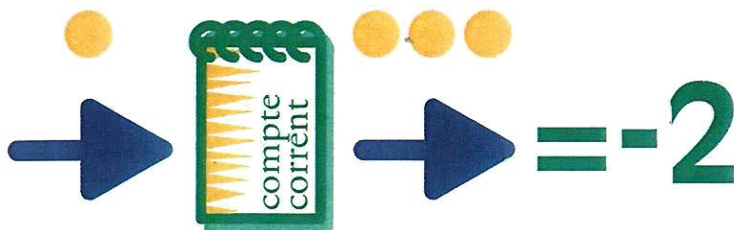


L'os és un element viu en canvi constant, amb fases de formació i d'absorció, equilibrades.

A partir dels 70 anys, aquest balanç es desequilibra. La formació es redueix amb la consegüent pèrdua de massa òssia i com a conseqüència l'augment de la seva fragilitat i per tant risc de fractures.

En aquesta època de la vida els ossos són com una plagueta d'estalvis. Si d'aquesta plagueta treim més doblers dels que hi ingressam, al final ens quedarem sense doblers, és a dir, sense os, per aquest mateix mecanisme es produeixen les fractures, perquè l'os va desapareixent.

B. Senil



5 Quines dones són les que tenen un major risc de patir osteoporosi?

Hi ha dones que pels seus antecedents i pels seus hàbits tenen un major risc de patir osteoporosi:

- Raça blanca.
- Constitució prima (menys de 55 kg.)
- Baixa estatura.
- Cabells rossos i pell fina.
- Dieta escassa en calci, llet i derivats a la infantesa, adolescència i al llarg de tota la seva vida.

- Mare amb fractura de maluc.
- Antecedents familiars amb osteoporosi.
- Fractures després dels 45 anys per traumatismes menors.
- Menopausa precoç (abans dels 40 anys).
- Activitat escassa, poc exercici, sedentarisme.
- Sense fills.
- Que hagin pres derivats corticoides o altres fàrmacs.
- No haver rebut tractament hormonal substitutiu.
- Fumadora, abusar del cafè i de l'alcohol.



6 Quins símptomes i manifestacions presenta l'osteoporosi?

L'osteoporosi com a malaltia no presenta símptomes.

Només l'aparició de fractures conseqüència de l'osteoporosi són les primeres manifestacions.

Una **fractura de costella**, per un lleu gir del tronc. Hi ha casos en què és la mateixa fractura qui dóna la veu d'alarma, és una **fractura de canell**, la que detecta la malaltia i origina dolor i incapacitat en dones majors de 60-65 anys.

Són freqüents en dones de 65-70 anys les fractures d'húmer i de columna per caigudes casuals que provoquen pèrdua d'estatura i l'encorbament de la columna, amb aparició d'un dolor brusc a la regió dorsolumbar que empitjora amb la tos, els moviments i els canvis de posició. A la majoria dels casos, aquestes fractures vertebrals no presenten símptomes, només es localitzen de forma casual quan es fan una radiografia per un procés broncopulmonar.



En altres ocasions la consulta és per la **pèrdua d'estatura**, l'aparició de **gop** - cifosi.

Manifestacions més greus són les **fractures de maluc**. Necessiten d'hospitalització i en una gran part han de ser intervingudes. Es redueix així el temps de repòs al llit prolongat i es pot caminar en dies o setmanes.

Actualment encara moren dones a conseqüència d'aquesta fractura. Dues de cada deu, en els sis mesos posteriors a la caiguda.

7 Es pot mesurar l'osteoporosi i el risc de fractures?

Mitjançant unes anàlisis de sang i d'orina podem conèixer l'evolució de l'osteoporosi, la seva activitat, la seva progressió ràpida o lenta, així com la seva resposta o milloria al tractament.

Existeixen també proves ràpides i simples (com la de la foto) que serveixen per veure la quantitat d'os que es té, o si n'ha perdut, l'evolució de l'osteoporosi i el risc de patir una fractura. Aquesta prova es coneix amb el nom de **densitometria**.



La prova de la densitometria és summament senzilla

8 Com podem prevenir l'osteoporosi i les fractures?

La prevenció de l'osteoporosi comença amb **una dieta equilibrada** des de la infantesa i l'adolescència. Els infants han de consumir aliments rics en calci (làctics i derivats, pobres en greixos), vegetals de fulles verdes, fruites variades, un cítric una vegada al dia, taronges, mandarines, maduixes,... En l'actualitat els padrins són els que més temps estan amb els nins-nets, d'aquí la importància d'ensenyar-los aquestes normes a l'hora de menjar.

L'exercici físic moderat és essencial per fomentar la formació de massa òssia, les passejades són de vital importància a l'hora de prevenir i tractar l'osteoporosi, la pràctica d'esports no agressius, la natació i la gimnàstica.

El sol és fonamental perquè transforma a través de la pell la vitamina D la qual té la funció de la reabsorció del calci al nivell del ronyó. És suficient amb l'exposició de 15 minuts al dia.



Les caigudes són la causa més freqüent de les fractures.

Per prevenir aquestes fractures és important:

- A casa s'ha d'eliminar els obstacles que puguin afavorir les caigudes: estores petites, cadires, cables d'electricitat, etc
- Trespols que evitin llenegades a banys i cuines
- Calçat encoixinat, tancat amb sola antillenegades.
- Escales ben il·luminades i amb arrambador.
- Llums als passadissos, dormitoris i banys, amb interruptors accessibles.
- Control de la visió i graduació
- Control de la tensió i freqüència cardíaca
- Control de la glucèmia – diabetis

En ocasions aquestes mesures no són suficients. El vostre metge us recomanarà un tractament específic, segons la vostra densitometria, que us ajudarà a millorar la qualitat dels vostres ossos i evitar al màxim les fractures.

9 Com es tracta l'osteoporosi?

- Evitar els factors de risc: fumar, alcohol, cafè, sedentarisme, fàrmacs-medicaments que interfereixin l'absorció de calci.
- Dieta rica en calci, més d'1'25 g/dia
- Exercici moderat: passeig de 30 minuts al dia
- Sol: 15 minuts al dia d'exposició. En el seu defecte vitamina D
- A l'osteoporosi postmenopàusica, s'ha d'iniciar el tractament amb substàncies que substitueixin els estrògens **TSH** en forma de comprimits o pegats.

- En altres ocasions, per al tractament de l'osteoporosi disposam de fàrmacs amb un important efecte analgèsic, amb indicacions en el moment agut de les fractures. **En forma d'esprais o injectables.**
- Existeixen tractaments còmodes i eficaços que milloren la massa òssia i redueixen el risc de les fractures. Milloren la qualitat de vida, **amb un comprimit a la setmana.**
- Últimament han aparegut tractaments que reproduïxen els efectes beneficiosos dels estrògens sobre l'esquelet i al mateix temps protegeixen el cor i el teixit mamari.

10 Quin temps s'ha de perllongar el tractament?

L'osteoporosi, es una malaltia progressiva. Per tant el seu tractament ha de ser **indefinit, de per vida.**

Si no es tracta, les fractures es reproduïxen en més d'un 80% dels casos.

Esperam que aquest fullet, amb aquesta informació, sigui d'utilitat i serveixi per prevenir l'osteoporosi i les seves fractures que entelen els darrers anys de les nostres vides.

Mostrem als més joves a seguir les normes, perquè la seva edat sigui rica en anys, **sense les travetes de les fractures que ens imposa l'osteoporosi.**

¡Mejoremos!

CAMPAÑA DE AYUDA AL REUMÁTICO



MANUAL DE AYUDA
TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN DE LA
OSTEOPOROSIS

Colabora:

Sociedad de Reumatología de les Illes Balears

Organiza:

Ajuntament



de Palma

Indice

- 1** ¿Qué es la Osteoporosis?
- 2** ¿Es frecuente la Osteoporosis?
- 3** ¿Quiénes padecen la Osteoporosis?
- 4** ¿Qué tipos hay de Osteoporosis?
- 5** ¿Qué mujeres tienen un mayor riesgo de padecer Osteoporosis?
- 6** ¿Qué síntomas y manifestaciones presenta la Osteoporosis?
- 7** ¿Se puede medir la Osteoporosis y el riesgo de fracturas?
- 8** ¿Cómo podemos prevenir la Osteoporosis y las fracturas?
- 9** ¿Cómo se trata la Osteoporosis?
- 10** ¿Cuánto tiempo tiene que prolongarse el tratamiento?

1 ¿Qué es la Osteoporosis?

La Osteoporosis es una enfermedad progresiva, lenta, que afecta a los huesos del esqueleto haciéndolos cada vez más frágiles, y produciéndose con facilidad fracturas.



2 ¿Es frecuente la Osteoporosis?

Más de la mitad de las mujeres mayores de 65 años padecen dicha enfermedad sin saberlo, por esto se le conoce como la **enfermedad silenciosa**.

En Palma hay más de **20 mil mujeres** que padecen esta enfermedad. En España se calcula que existen **2 millones y medio**. En Europa se produce una fractura por causa de la Osteoporosis, **cada 30 segundos**. En Palma se producen **más de 500 fracturas de cadera** por esta causa.

Actualmente la Osteoporosis cuenta con diversos tratamientos eficaces. Con solo tomar **una pastilla a la semana** se puede evitar la progresión de la enfermedad y, las fracturas.

3 ¿Quiénes padecen la Osteoporosis?

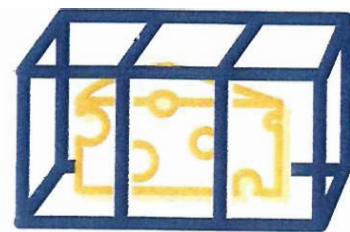
Es una enfermedad que afecta preferentemente a las mujeres, en dos etapas de la vida. Después de la menopausia, y a partir de los 70/75 años en la época senil.

La relación entre hombre/mujer en padecer la Osteoporosis es de 1/6 en la etapa postmenopáusica reduciéndose a 1/2 en la etapa senil.

4 ¿Qué tipos hay de Osteoporosis?

En los 5 años posteriores a la menopausia, una mujer puede perder más de un 15% de su masa ósea, o sea de hueso. Este proceso se produce por la desaparición de los estrógenos que protegen al hueso. A este tipo de Osteoporosis se le llama **postmenopáusica**.

A. Postmenopáusica



estrógenos

El hueso es un elemento vivo en constante cambio, con fases de formación y de reabsorción, equilibradas.

A partir de los 70 años este balance se desequilibra, siendo menor la formación, con la consecuente pérdida de masa ósea, como consecuencia del aumento de su fragilidad, y con ello el riesgo de fracturas.

En esta época de la vida los huesos son como una libreta de ahorro. Si, a esta libreta le sacamos más dinero del que metemos, al final nos quedaremos sin dinero, es decir, sin hueso, por dicho mecanismo se producen las fracturas, porque el hueso va desapareciendo.

B- Senil



5 ¿Qué mujeres tienen un mayor riesgo de padecer Osteoporosis?

Hay mujeres que por sus antecedentes, y por sus hábitos tienen un mayor riesgo de padecer Osteoporosis:

- Raza blanca.
- Constitución delgada (menos de 55 kg.)
- Baja estatura.
- Rubia y de piel fina.
- Dieta escasa en calcio, leche y derivados durante la niñez, adolescencia y durante toda su vida.

- Madre con fractura de cadera.
- Antecedentes familiares de Osteoporosis.
- Fracturas después de los 45 años por traumatismos menores.
- Menopausia precoz (antes de los 40 años)
- Actividad escasa, poco ejercicio, sedentarismo.
- Sin hijos.
- Que haya tomado derivados cortisónicos, u otros fármacos. Descalcificantes.
- No haber tomado tratamiento hormonal sustitutivo.
- Fumadora, abusar del café y del alcohol.



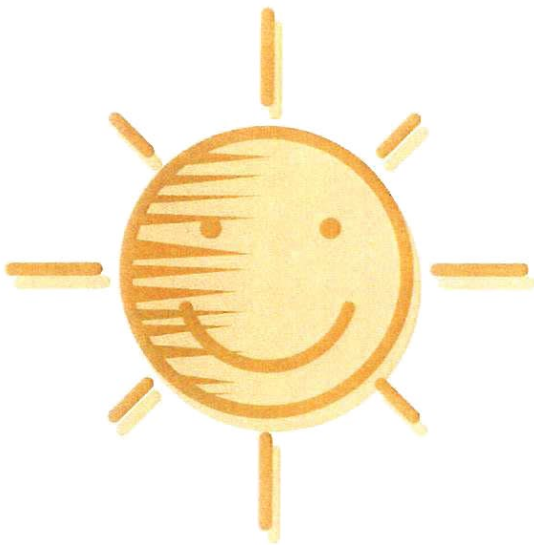
6 ¿Qué síntomas y manifestaciones presenta la Osteoporosis?

La Osteoporosis, como enfermedad no presenta síntomas.

Solamente la aparición de fracturas, consecuencia de la Osteoporosis son las primeras manifestaciones.

Una **fractura de costilla**, por un leve giro del tronco. En otras ocasiones la fractura que da la voz de alarma, es una **fractura de muñeca**, por la cual se detecta la enfermedad. En mujeres mayores de 60/65 años originando dolor e incapacidad.

Es frecuente en mujeres de 65 a 70 años las fracturas de húmero, y de columna, por caídas casuales que provocan pérdida de estatura y el encorvamiento de la columna. Con aparición de dolor brusco en la región dorso-lumbar, que empeora con la tos, los movimientos y, los cambios de posición. En la mayoría de los casos estas fracturas vertebrales no presentan síntomas. Sólo se encuentran de forma casual cuando se hace una radiografía por un proceso broncopulmonar.



En otras ocasiones consultan por, **pérdida de estatura**, la aparición de **joroba** (cifosis).

Manifestaciones más graves son las **fracturas de cadera**, precisan de hospitalización, y en su mayoría deben ser intervenidas. Reduciéndose el encamamiento prolongado, caminando en unos días o semanas.

En la actualidad, todavía fallecen mujeres como consecuencia de dicha fractura. Dos de cada diez dentro de los seis meses posteriores a la caída.

7 ¿Se puede medir la Osteoporosis y el riesgo de fracturas?

Mediante análisis de sangre y orina, podemos conocer la evolución de la Osteoporosis. Su actividad, su progresión rápida o lenta, así como su respuesta o mejoría, al tratamiento.

Existen también pruebas rápidas y simples (como la de la foto) que sirven para ver la cantidad de hueso que se tiene, o que se ha perdido, la evolución de la Osteoporosis, y el riesgo de padecer una fractura. Dicha prueba se conoce con el nombre de **Densitometría**.



La prueba de la densitometría es sumamente sencilla

8 ¿Cómo podemos prevenir la Osteoporosis y las fracturas?

La prevención de la Osteoporosis comienza con **una dieta equilibrada**, en la infancia y la adolescencia. Los niños deben consumir alimentos ricos en calcio (lácteos y derivados pobres en grasas). Vegetales de hojas verdes. Frutas variadas, un cítrico una vez al día, naranjas, mandarinas, fresas, etc. En la actualidad los abuelos son los que más tiempo están con los niños-nietos, de aquí la importancia de enseñarles estas normas al comer.

Ejercicio físico moderado, es esencial para fomentar la formación de masa ósea. Los paseos son de vital importancia a la hora de prevenir y tratar la Osteoporosis, la práctica de deportes no agresivos, la natación y la gimnasia.

El sol, es fundamental transformando a través de la piel la vitamina D. Cuya función es la reabsorción del calcio a nivel de riñón. Es suficiente con la exposición de 15 minutos al día.



Las caídas son la causa más frecuente de las fracturas. Para prevenir dichas fracturas es importante:

- En la casa se eliminarán todos aquellos obstáculos que puedan favorecer las caídas. Alfombras pequeñas, sillas, cables de electricidad, etc.
- Suelos antideslizantes en baños y cocinas.
- Calzado almohadillado, cerrado, con piso antideslizante.
- Escaleras bien iluminadas y con pasamanos
- Luces por las noches en pasillos, dormitorios y baños, con interruptores accesibles.
- Control de la vista y graduación.
- Control de la tensión y frecuencia cardíaca.
- Control de la glucemia – diabetes.

En ocasiones estas medidas no son suficientes, su médico le recomendará un tratamiento específico según su densitometría, que le ayudará a mejorar la calidad de sus huesos y evitar en lo posible las fracturas.

9 ¿Cómo se trata la osteoporosis?

- Evitar los factores de riesgo: fumar, alcohol, café, sedentarismos, fármacos: medicinas que interfieran la absorción del calcio.
- Dieta rica en calcio, más de 1'25 gr/día. Preparados de calcio sustitutivos de la dieta.
- Ejercicio moderado: paseo 30 minutos al día.
- Sol: 15 minutos al día de exposición. En su defecto vitamina D.
- En la Osteoporosis post-menopáusica debe iniciarse el tratamiento, con sustancias que substituyan los estrógenos. **TSH** en forma de comprimidos o en parches.

- En otras ocasiones, para el tratamiento de la Osteoporosis disponemos de fármacos con un importante efecto analgésico, con indicaciones en el momento agudo de las fracturas. **En forma de sprays, o inyectables.**
- Existen tratamientos cómodos y eficaces, que mejoran la masa ósea, reducen el riesgo de fracturas, mejorando la calidad de vida. **Con un comprimido a la semana.**
- Últimamente han aparecido tratamientos que reproducen los efectos beneficiosos de los estrógenos, sobre el esqueleto y al mismo tiempo protegen al corazón y al tejido mamario.

10 ¿Cuánto tiempo tiene que prolongarse el tratamiento?

La Osteoporosis, es una enfermedad progresiva, por tanto su tratamiento debe ser **indefinido, de por vida.**

Si no se tratan, las fracturas se reproducen en más de un 80% de los casos.

Esperamos que este folleto, con su información sea de utilidad, y sirva para prevenir la Osteoporosis y, sus fracturas que empañan los últimos años de nuestras vidas.

Enseñemos a los más jóvenes a seguir sus normas, para que su edad sea rica en años, **sin las zancadillas de las fracturas que nos pone la Osteoporosis.**