



► 20 Octubre, 2015

DÍA MUNDIAL Sociedades científicas y pacientes lanzan una campaña de concienciación para hacer hincapié en la necesidad de fomentar hábitos de vida saludable para evitar la aparición de primeras y segundas fracturas

Prevención y detección precoz, claves frente a la osteoporosis

MADRID
ISABEL GALLARDO PONCE
 igallardo@diariomedico.com

La osteoporosis afecta a unos 3 millones de personas en España y produce en el mundo 9 millones de fracturas anuales por fragilidad en mayores de 50 años. "Es una patología que no duele pero que produce consecuencias graves, como las fracturas, y conduce a una gran alteración de la calidad de vida", ha explicado Manuel Díaz Curiel, presidente de la Fundación Hispana de Osteoporosis y Enfermedades Metabólicas Óseas, con motivo del Día Mundial de la Osteoporosis, que se celebra hoy.

Según José Manuel Olmos, vicepresidente de la Sociedad Española de Investigación Ósea y Metabolismo Mineral (Seiommm), los estudios de 2010 estiman en 200.000 las fracturas producidas por fragilidad, de las que 50.000 fueron de cadera y 30.000 de muñeca. "Menos de la mitad del 50 por ciento de las fracturas de cadera llegan a tener la capacidad funcional previa a la fractura", ha dicho Olmos. Además, las fracturas de cadera elevan la mortalidad, y el 5-6 por ciento de los pacientes fallecen en el hospital y entre el 20 y el 30 por ciento lo hacen en el año siguiente.

La fragilidad ósea conlleva costes y se estima que en 2010 el coste sanitario en España de la fractura de cadera fue de 3.000 millones de euros. De hecho, según las conclusiones de un estudio prospectivo observacional sobre la carga asociada a las fracturas de cadera en España, el gasto total medio en el primer año es de 9.690 euros en mujeres y de 9.019 en hombres. Se espera, además, que el envejecimiento progresivo de la población eleve el gasto sanitario por fracturas osteoporóticas hasta un 25 por ciento en los próximos diez años.



Manuel Díaz Curiel, presidente de Fhoemo; Beatriz Soto y Carmen Sánchez, presidenta y presidenta de honor de AECOS, y José Manuel Olmos, vicepresidente de Seiommm.

Beatriz Soto, presidenta de la Asociación Española contra la Osteoporosis (Aecos), ha insistido en la necesidad de concienciar a la población general y a los profesionales para insistir en las pautas preventivas y alimentarias que pueden realizarse para aumentar el pico de masa ósea. "Hay que insistir en que exista una política sanitaria para el cuidado posterior a la fractura, que incluya la rehabilitación, el tratamiento... La fractura osteoporótica no es sólo un problema físico sino social y económico, ya que ahora muchos mayores son el sustento de las familias", ha dicho Soto.

MÁS INFORMACIÓN

Según Díaz Curiel, es importante sensibilizar a la población con más riesgo pero también a los facultativos, especialmente a los de atención primaria. "Son el filtro inicial para orientar al paciente sobre los factores de riesgo y para iniciar una terapéutica cuando el riesgo de fractura es alto", ha dicho Díaz Curiel.

Así para reducir costes e

incidencias de fractura es básico implantar estrategias de prevención, realizar un diagnóstico precoz y un tratamiento eficaz. Por ello, Fhoemo, Seiommm y Aecos, con el aval de la Sociedad Española de Fracturas Osteoporóticas, la Asociación Española para el Estudio de la Menopausia, la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria y la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia, y la colaboración de las compañías Amgen y Ferrer, han presentado la campaña *Tus huesos, tu segunda piel*, con el objetivo de concienciar a los mayores de 60 años sobre la importancia de prevenir las fracturas.

La iniciativa se presentará en diez ciudades españolas, donde se instalará una carpa y se realizarán densitometrías a la población, se ofrecerá información sobre los factores de riesgo, se darán consejos para evitar caídas o accidentes domésticos y recomendaciones sobre nutrición y hábitos saludables. Olmos ha matizado que hay que prevenir las caídas en función de facto-

res intrínsecos, como la pérdida de visión o la reducción en la presión arterial, así como atender a factores extrínsecos y evitar caídas con la colocación de alfombras fijas en el domicilio y asideros en los baños. Díaz Curiel ha añadido que es necesario hacer ejercicio, incluir calcio en la alimentación y exponerse con precaución al sol para obtener vitamina D, no fumar y realizar un consumo moderado de alcohol. Asimismo, ha recomendado que las mujeres que llegan a la menopausia y tienen antecedentes de fracturas "acudan al médico para realizar un diagnóstico precoz. Si han tenido una fractura previa, tienen más riesgo de repetir".

Olmos ha añadido que una vez que se realiza la detección de la osteoporosis hay que adecuar el tratamiento a cada paciente. "La densitometría es un dato muy importante pero también hay que valorar otros". Durante la campaña también se impartirán charlas informativas a médicos de primaria haciendo hincapié en la prevención.



Xavier Nogués Solán, presidente de la SEIOMM.

"La osteoporosis se previene evitando tóxicos y con ejercicio"

MADRID
REDACCIÓN

Xavier Nogués Solán, jefe de Medicina Interna del Hospital del Mar (Barcelona) y presidente de la Sociedad Española de Investigación Ósea y del Metabolismo Mineral (Seiommm), respondió ayer a los lectores de DM en un encuentro realizado con motivo del Día Mundial de la Osteoporosis, que se celebra hoy. La mejor forma de prevenir la enfermedad, según él, es "evitando tóxicos como tabaco o alcohol, haciendo ejercicio y aumentando la ingesta de calcio".

¿Por qué se origina? Nogués explicó: "Se conoce bien que hay muchas vías fisiopatológicas que intervienen en el desarrollo de la patología, y las consecuencias son las fracturas y, sobre todo, la de fémur. Si que hay tratamientos eficaces, sobre todo desde que se han descubierto las vías del Rankl y WNT". En cuanto a las zonas anatómicas a las que afecta, sintetizó: "La osteoporosis es una enfermedad esquelética que afecta a todos los huesos del organismo, pero esencialmente a los huesos largos y la columna. Rarezas se producen a nivel local, porque hay, por ejemplo, una inmovilización continuada o bien por pro-

cesos fisiopatológicos raros como la osteoporosis del embarazo".

Nogués confirmó que están aumentando los casos como consecuencia de cirugías bariátricas y metabólicas. "Se producen por falta de absorción de calcio y otros minerales y vitaminas, como la D".

TERAPIAS

Respecto a las terapias farmacológicas que favorecen la aparición de la osteoporosis, enumeró: "Los corticoides fundamentalmente, pero también los inhibidores de la aromatasa, la terapia de deprivación androgénica, los antiépilépticos y el acenocumarol, entre otros".

Nogués también señaló cuándo es necesario realizar una densitometría: "A partir de la menopausia si hay factores de riesgo. Si no, a los 65 años". En el caso de pacientes trasplantados "siempre se ha de hacer una y, si tiene osteoporosis, tratar con antiresortivos. Debe vigilarse la función renal y, si los corticoides se prevén en altas dosis o más de tres meses de tratamiento, dar antiresortivos".

DIARIOMEDICO.COM
 Lea el encuentro íntegro realizado ayer en nuestro home.