



Día Mundial de la **Osteoporosis**

20 de Octubre



**Gobierno
de Puebla**



**Secretaría
de Salud**

UN GOBIERNO que siente y piensa
como la gente





Secretaría
de Salud
Gobierno de Puebla



Índice

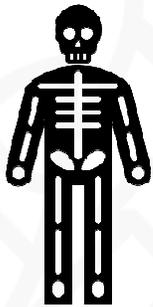
- I. **Día Mundial de la Osteoporosis**
- II. **Osteoporosis durante el climaterio**
- III. **Factores de riesgo para fractura por fragilidad**
- IV. **Diagnóstico**
- V. **Tratamiento**
- VI. **Preguntas frecuentes sobre osteoporosis**



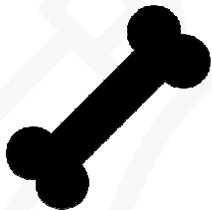
Secretaría
de Salud
Gobierno de Puebla



I.- Día Mundial de la Osteoporosis



El Día Mundial de la Osteoporosis se celebra desde **1996**, con el fin de crear conciencia acerca de la prevención, diagnóstico y tratamiento de esta enfermedad que afecta más a las mujeres que a los hombres.



En 1993, la Organización Mundial de la Salud definió a la **osteoporosis** como una enfermedad del metabolismo del hueso que se caracteriza por la **disminución de la masa ósea y deterioro de la arquitectura ósea**, que conducen a la fragilidad del hueso con un consecuente incremento del riesgo de fracturas.



Secretaría
de Salud
Gobierno de Puebla



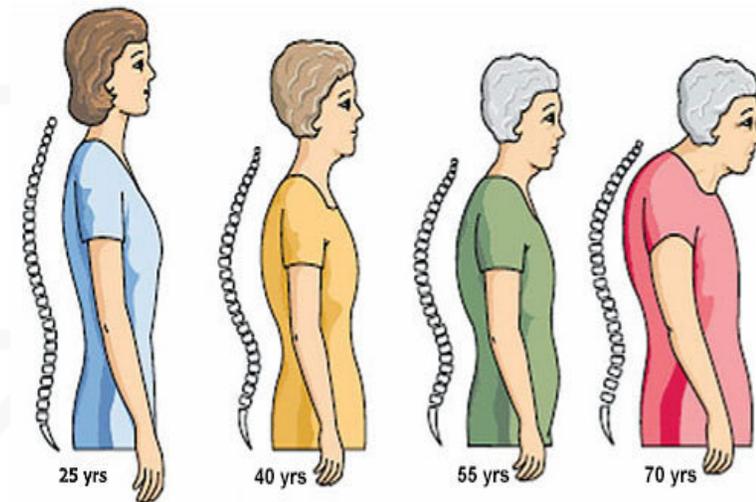
Este día sirve para difundir esta enfermedad a la que **no** se le presta la debida atención; los cuidados deberán empezar durante la infancia y continuar durante toda la vida.

Para prevenir esta enfermedad, el fortalecimiento óseo en edades tempranas puede contribuir a reducir el riesgo de padecer osteoporosis en la adultez en un 50%.

La OMS ha catalogado a la osteoporosis como una de las epidemias de este siglo. Las fracturas osteoporóticas son la principal consecuencia de esta patología y es la causa de las estancias hospitalarias más prolongadas en mujeres mayores de 45 años, por encima del cáncer de mama, la diabetes o el infarto de miocardio. De hecho, se calcula que una de cada tres mujeres de más de 50 años sufrirá al menos una fractura osteoporótica a lo largo de su vida.



Secretaría
de Salud
Gobierno de Puebla



Una estimación ha previsto un aumento del **28%** en el número anual de casos de fracturas por fragilidad en la población de la Unión Europea, pasando de los **3,5 millones de 2010 a 4,5 millones en 2025**.

De acuerdo a la OMS, casi 3 millones de personas sufren fractura de cadera cada año, de las cuales hasta 200 mil mueren a consecuencia de la misma.

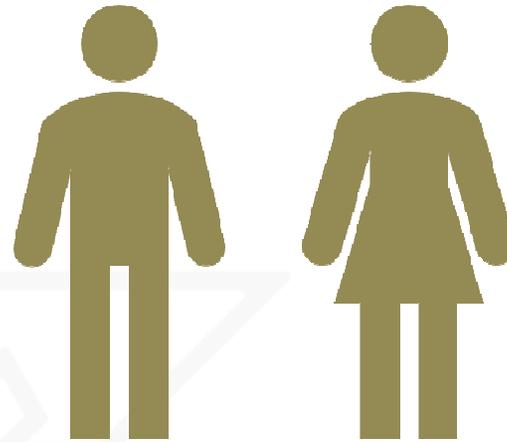
Una de cada cuatro de esas fracturas se registra en América Latina y Asia.



Secretaría
de Salud
Gobierno de Puebla



1 de cada 5
hombres



1 de cada
3 mujeres

de más de 50 años sufrirá al menos una fractura osteoporótica a lo largo de su vida.

Se diferencian 2 tipos de osteoporosis:

Osteoporosis primaria

Debida a la pérdida ósea en
hombres y en mujeres
(postmenopáusica)

Osteoporosis secundaria

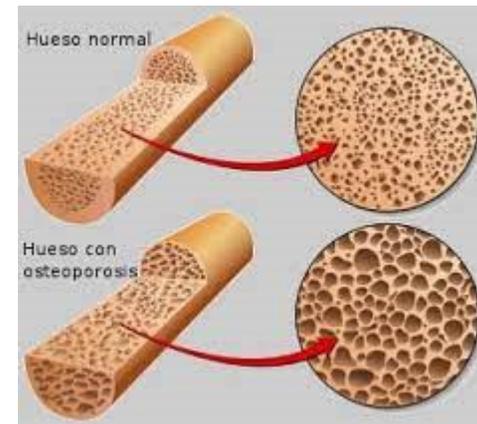
Causada por algunas enfermedades
o medicamentos



II.- Osteoporosis durante el climaterio

En el climaterio, las mujeres experimentan mayor osteoporosis por la falta de hormonas sexuales o estrógenos. Por esto, los huesos tienen más riesgo de romperse durante el climaterio.

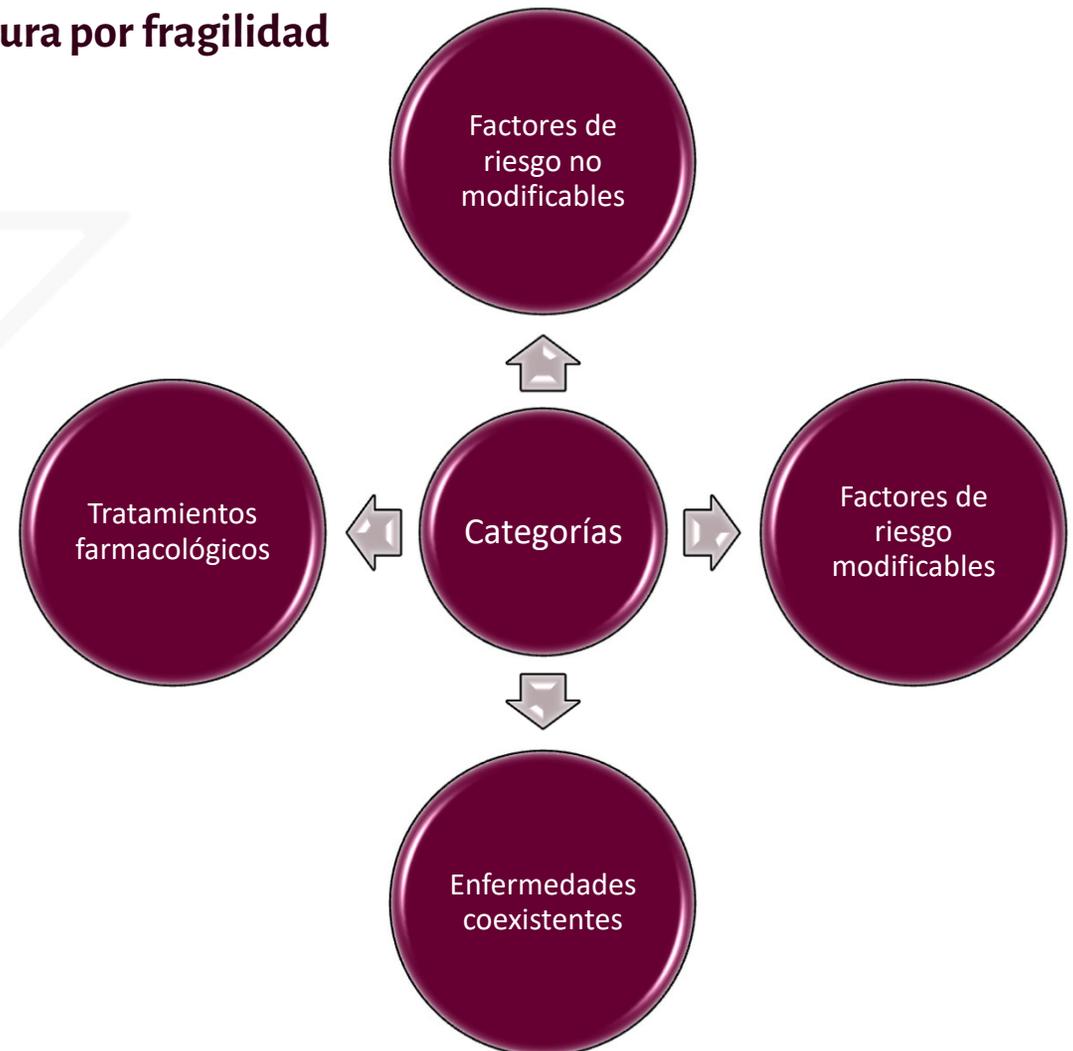
Para disminuir la osteoporosis, es importante que realices ejercicio diariamente y que comas suficiente calcio presente en leche, yogurt, queso y vegetales de hoja verde.



¡Pregunta a tu médico si te recomienda tomar suplementos de calcio y si debes realizarte algún examen especial, como la densitometría ósea, para investigar si tienes osteoporosis!



III.- Factores de riesgo asociados con fractura por fragilidad





Factores de riesgo modificables

IMC <20
kg/m²

Consumo de
tabaco

Baja densidad
mineral ósea

Consumo de
alcohol

Tratamientos farmacológicos

Glucocorticoides
orales

Antidepresivos a
largo plazo

Antiepilépticos

Entre otros



Enfermedades coexistentes

Diabetes

Enfermedades reumáticas inflamatorias
(artritis reumatoide, lupus eritematoso
sistémico)

Enfermedad inflamatoria intestinal o
malabsorción

Pacientes institucionalizados con epilepsia

Infección por VIH

Hiperparatiroidismo primario y otras
enfermedades endocrinas

Enfermedad hepática crónica

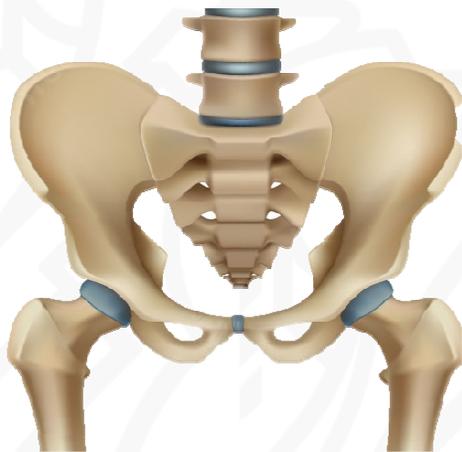
Enfermedades neurológicas (incluyendo
Alzheimer, Parkinson, esclerosis múltiple e ictus)

Enfermedad renal crónica de moderada a grave

Asma



IV.- Diagnóstico



Para el diagnóstico inicial, debe realizarse historia clínica y exploración física.

La historia clínica está orientada principalmente a la detección de riesgos (modificables y no modificables), otras enfermedades.

Mientras que la exploración física debe incluir peso, talla e índice de masa corporal (IMC).

La valoración de la movilidad en la espalda, presencia de deformidades, dolor y disminución de la talla (>3 cm/año) pueden servir como predictores de la presencia de fracturas osteoporóticas.



Densitometría ósea



La medición de densidad ósea puede ser usada para establecer o confirmar el diagnóstico de osteoporosis y predecir el riesgo futuro de fracturas. A menor densidad mineral ósea, mayor riesgo de fractura.

La medición de densidad mineral ósea puede ser efectuada en cualquier sitio, pero el cuello del fémur es el sitio que predice mejor el riesgo de fractura de cadera y el de otros sitios esqueléticos. De tal manera, las recomendaciones están basadas en la densidad del cuello del fémur.

La densidad mineral ósea predice el riesgo de fracturas, las indicaciones de densitometría ósea son:

- Mujeres sobre 65 años
- Mujeres postmenopáusicas con uno o más factores de riesgo
- Mujeres postmenopáusicas que hayan presentado alguna fractura

Prueba de densidad ósea





V.- Tratamiento

Es una unión entre medidas generales y tratamiento farmacológico.

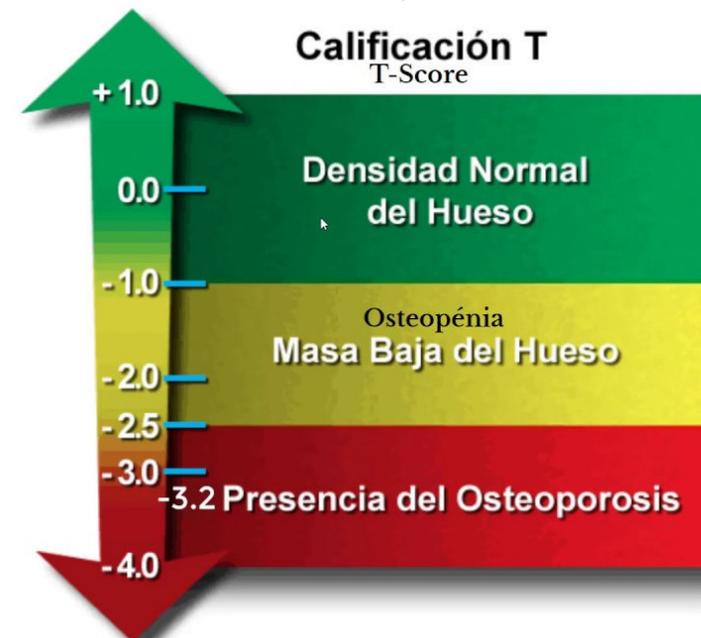
Dieta. Se recomienda una dieta equilibrada, rica en nutrientes, una ingesta de proteínas, calcio, frutas y vegetales.

Eliminar hábitos tóxicos.

- Dejar de fumar porque el tabaco tiene un efecto tóxico sobre las células óseas.
- El alcohol afecta la síntesis ósea porque disminuye la proliferación de osteoblastos, limitar la ingesta de alcohol a $\leq 2-3$ unidades/día.
- La cafeína aumenta la liberación urinaria de calcio.

Actividad física. El ejercicio físico tiene efectos beneficiosos sobre la DMO, ya que disminuye la pérdida de hueso, mejora la función muscular, los reflejos y el equilibrio, y tiene un efecto beneficioso en el manejo del dolor.

Reducir el riesgo de caídas. El ejercicio físico puede reducir el riesgo de caídas, manteniendo o restaurando la fuerza muscular, el equilibrio y la postura, y mejorando la confianza y el tiempo de reacción.





Secretaría
de Salud
Gobierno de Puebla



La práctica habitual de actividad física ha demostrado tener un efecto positivo sobre la masa ósea. Las actividades de sobrecarga, incluso el caminar, tienen mayor efecto positivo sobre los huesos que aquellos ejercicios en los que el individuo no soporta el propio peso, tales como natación o ciclismo. Ejercicios tales como caminar, correr, marchar, subir escaleras, bailar y levantar pesas son los mejores.



Otros fármacos disponibles para el tratamiento de la osteoporosis son:

- La **calcitonina** por vía intranasal.
- Los **estrógenos**, cuya indicación debe ser cuidadosamente valorada por el médico.
- El **raloxifeno**, que es un modulador selectivo de los receptores estrogénicos.
- La **teriparatida**, que estimula la formación ósea.



VI.- Preguntas frecuentes sobre osteoporosis



¿Cuándo se manifiesta la osteoporosis en las mujeres?

El riesgo de sufrir fracturas óseas aumenta después de la menopausia. Alrededor del 40% de las mujeres postmenopáusicas sufre alguna fractura causada por la osteoporosis.

¿Cuáles son las fracturas más frecuentes asociadas a la osteoporosis?

La fractura de cadera, la vertebral y la de muñeca.

¿Cómo se puede prevenir la osteoporosis?

La prevención de la osteoporosis debe iniciarse desde la infancia.

El consumo diario de alimentos ricos en calcio, como la leche y productos lácteos, junto con una actividad física regular, contribuyen a adquirir y mantener una masa ósea suficiente.



Secretaría
de Salud
Gobierno de Puebla



¿Tienen los hombres la misma probabilidad de sufrir osteoporosis?

Aunque también los hombres pueden padecer osteoporosis, el riesgo es menor que en las mujeres.

¿Cuándo debo empezar a considerar la prevención de la osteoporosis?

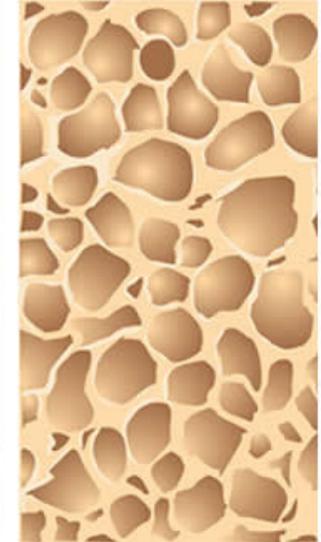
Desde la infancia. La masa ósea máxima se alcanza en torno de los 20 a los 25 años y a partir de los 30, los huesos empiezan a perder resistencia. A los 90 años, una mujer puede haber perdido hasta el 50 por ciento de su masa ósea.



HUESO NORMAL



CON OSTEOPOROSIS





Secretaría
de Salud
Gobierno de Puebla



Directorio

José Antonio Martínez García

Secretario de Salud y Director General
de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

José Fernando Huerta Romano

Subsecretario de Servicios de Salud Zona B de la Secretaría de Salud y Coordinador de Servicios de Salud de
los Servicios de Salud del Estado de Puebla

Sandra Linares Sainos

Encargada del Despacho de la
Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica
de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

Claudia Salamanca Vázquez

Encargada del Despacho de la Subdirección de Salud Pública
de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

Elaborado por:

Departamento de Salud Reproductiva
de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

y

Departamento de Promoción de la Salud
de los Servicios de Salud del Estado de Puebla