



LaBanca
JuegosOficiales

**Apuesta
a tu
Salud**



LA OSTEOPOROSIS

Responsabilidad Social Empresarial (R.S.E.)

APUESTA A TU SALUD

Dr. Edgardo Rienzi

LA OSTEOPOROSIS



El hueso es un tejido vivo, sujeto a un proceso dinámico y continuo de formación/destrucción. La formación de hueso depende de la acción de determinadas células óseas específicas, llamadas osteoblastos, las cuales segregan colágeno y otros constituyentes del tejido óseo, los cuales se depositan sobre la matriz osteoide o matriz formadora de hueso para su mineralización ulterior.

Paralelamente, otro grupo de células del hueso, denominadas osteoclastos, son las responsables de la resorción y remoción de tejido óseo. Del adecuado equilibrio de estos dos procesos dependerá la salud estructural de nuestros huesos.

En condiciones normales, el proceso de formación ósea predomina sobre el de resorción durante los primeros años de vida, alcanzándose el denominado pico de masa ósea hacia los 30 años de edad. A partir de los 50 años, el proceso dominante es el de la resorción ósea, con pérdida progresiva del contenido mineral de los huesos, siendo esta tasa de reducción más marcada en las mujeres de esta edad, debido a los cambios hormonales que en ellas ocurre durante el periodo de la menopausia.

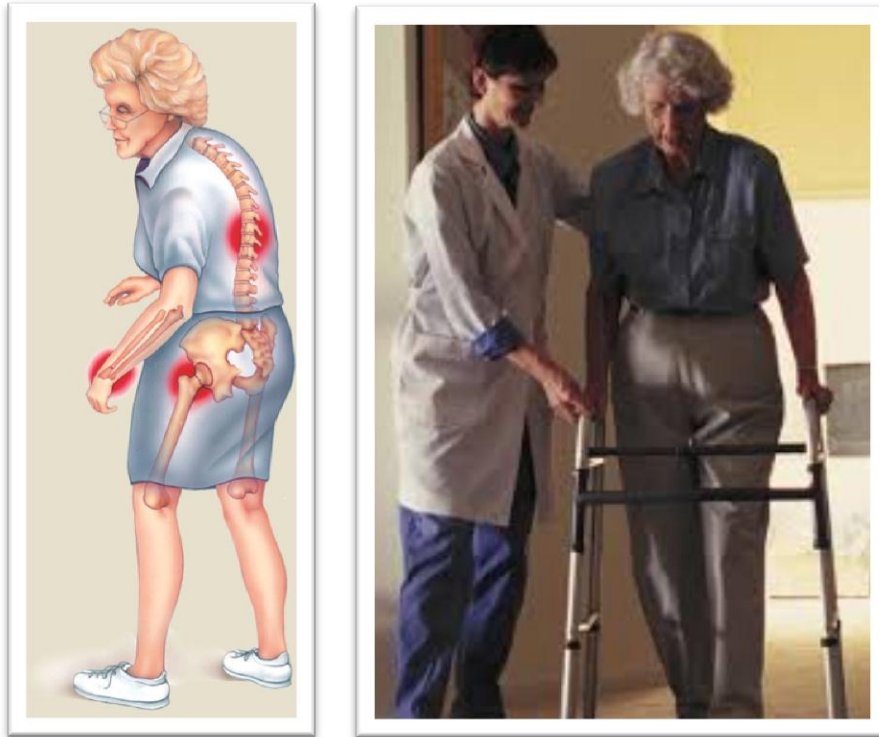
Existen numerosos factores que pueden modificar el proceso de crecimiento/envejecimiento deterioro óseo que ocurre naturalmente. Mencionamos aquí los principales componentes de la salud ósea, cuya falta o alteración es determinante para desencadenar la osteoporosis (hueso poroso):

- caudal adecuado de hormonas sexuales.
- ingesta correcta de vitamina D, calcio y proteínas.
- ejercicios con traslado del propio peso corporal, y aquellos que estimulan la resistencia muscular.

INCIDENCIA

La osteoporosis es la enfermedad ósea más común, y si bien puede verse en ambos sexos y prácticamente a cualquier edad, es más común en las mujeres, a partir de los 50 años de edad. La comunidad científica internacional especializada en este tema, alerta sin embargo, que esta afección se está observando a edades cada vez más tempranas.

Si bien puede afectar cualquier hueso, las localizaciones más comunes y temidas por el riesgo de fractura por la debilidad ósea generada son: los huesos de la cadera, los de la columna vertebral y los del puño. Se ha señalado por ejemplo que en los Estados Unidos cada 30 segundos, una persona sufre una fractura de cadera como consecuencia de padecer esta enfermedad. Si tomamos en cuenta las consecuencias que, en tratamientos quirúrgicos y médicos, internación e invalidez relativa o total que puede generar cada uno de estos casos, podremos tener dimensión de los costos que en Salud representa para los Estados, y la impostergable necesidad de tomar acciones de prevención de la enfermedad.



Se conoce a la osteoporosis como el “ladrón silencioso”, debido que va provocando la pérdida de contenido mineral del hueso en forma progresiva, durante años, generalmente sin provocar síntomas de ningún tipo. La primera manifestación, suele ser la fractura ósea espontánea o frente a traumatismos mínimos, en alguna de las localizaciones que hemos mencionado con anterioridad.

LOS FACTORES DE RIESGO PARA LA APARICIÓN DE LA OSTEOPOROSIS

1) Corticoesteroides:

Estas drogas inciden negativamente en la salud de nuestros huesos, por un doble mecanismo:

- reducen la capacidad de absorción de calcio de la dieta a través del intestino.
- aumentan la eliminación de calcio a través de los riñones.

Si por algún motivo usted debe ser tratado en forma prolongada con este tipo de droga, es importante que consulte a su médico por la posibilidad de ingerir suplementos de calcio y vitamina D.

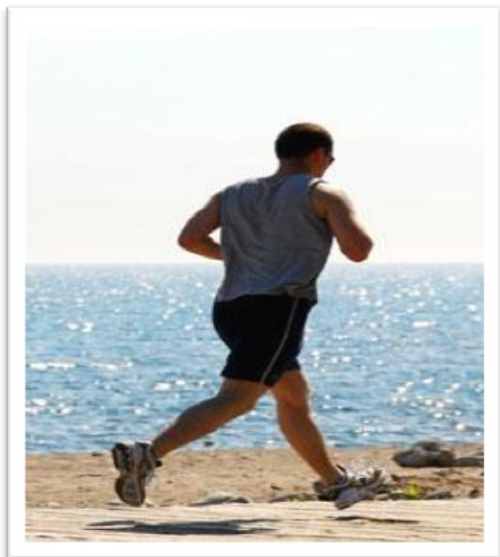
2) Deficiencia de estrógenos:

Las hormonas sexuales femeninas juegan un importante rol en el proceso de formación de nuestros huesos. Por este motivo, en aquellos casos de menopausia precoz (cuando se da antes de los 45 años de edad), o de cirugía del

aparato genital femenino que involucre la extirpación de uno o ambos ovarios, es fundamental el consejo médico para evitar el decrecimiento acelerado del capital mineral de nuestros huesos.

3) La vida sedentaria:

El ejercicio aeróbico que implica el traslado del peso corporal (caminar, correr, bailar, andar en bicicleta, etc.), así como los ejercicios de resistencia muscular localizada (series de resistencia con mancuernas o bandas elásticas por ejemplo), actúan como estímulo para la captación de mineral por parte del hueso.



Este tipo de ejercicios genera “micro traumatismos” sobre nuestro esqueleto lo que determina como respuesta, el aumento de captación y fijación de mineral por parte de los huesos, aumentando así su resistencia intrínseca.

El sedentarismo operará en el sentido inverso; a edades tempranas impedirá adquirir un pico de masa ósea adecuado (la edad en la cual nuestro esqueleto adquiere su máximo capital mineral –a los 30 años de edad aproximadamente-). En la edad adulta, favorecerá que nuestros huesos lleguen más rápidamente a los niveles de mineral asociados con la aparición de la osteoporosis.

4) Dieta pobre en calcio y vitamina D:

El calcio representa el mineral francamente predominante en la estructura de nuestros huesos; paralelamente, la vitamina D₃, es la responsable de posibilitar su absorción a nivel del intestino.

Los requerimientos diarios de calcio son variables según la edad del individuo, pero en términos generales, se puede establecer que para un sujeto adulto, éstos oscilan entre los 1000 y 1300 mg/día (en nuestra sección “El Calcio y la Vitamina D₃”, de la página web de La Banca, podrá encontrar una orientación de los alimentos con contenido rico en este mineral).

Por su parte, los requerimientos diarios de vitamina D₃, se ubican en las 800 unidades internacionales/día. Su principal fuente de producción es el sol, pero también existen algunos alimentos que la contienen (ver “El Calcio y la Vitamina D₃”).

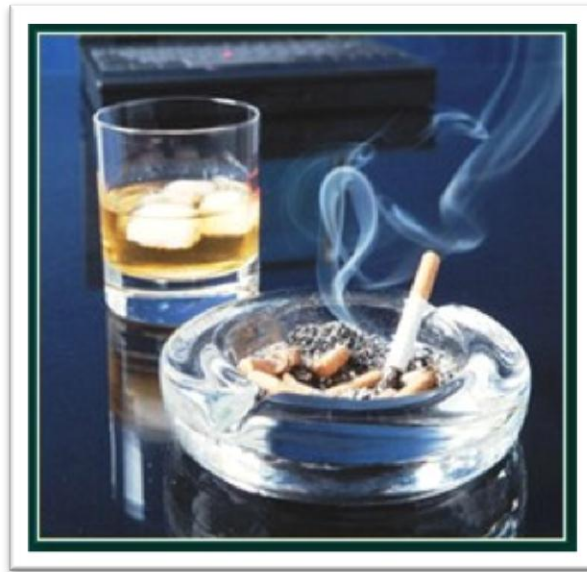
5) Consumo de sal:

Se ha establecido en el individuo adulto que por cada gramo de sal consumido con su dieta, se pierden aproximadamente 26 mg de calcio por la orina. El artículo sobre “La Dieta DASH” para combatir la hipertensión arterial, puede servirle de orientación para manejar mejor su consumo de sal.

6) Tabaquismo y Alcohol:

El tabaco disminuye los niveles de estrógenos en la mujer, y de testosterona en el hombre, y ya fue señalado el importante rol que juegan las hormonas sexuales en el desarrollo de nuestros huesos.

La ingesta excesiva de alcohol reduce la capacidad de las células osteoblásticas de formar hueso.



7) Antecedentes familiares de osteoporosis:

Existen algunos factores genéticos conocidos (por ejemplo los determinantes de la osteogénesis imperfecta), y otros en estudio, que podrían ser responsables de la presencia de familias con mayor incidencia de osteoporosis. Por este motivo, si usted tiene más de 40 años y algún familiar directo ha sido diagnosticado con esta enfermedad, es recomendable que consulte a su médico acerca de las medidas preventivas a tomar.

FUENTE

* Osteoporosis. CYTOPLAN. Health Information Series. Cytoplan Ltd. 2010.

* Arthritis Research UK. Osteoporosis. www.arthritisresearchuk.org. 2011

* What You Need To Know About OSTEOPOROSIS. A Physical Therapist's Perspective. American Physical Therapy Association APTA. 1997.

***Este folleto tiene únicamente un propósito informativo y no sustituye el consejo, diagnóstico o tratamiento proporcionado por su médico.**