

Osteoporosis en la mujer

- ¿Por qué es importante la osteoporosis?
- ¿Qué es la osteoporosis?
- ¿Qué predispone al desarrollo de la osteoporosis?
- ¿Cómo se produce la osteoporosis?
- Factores de riesgo osteoporóticos
- ¿Cómo sé que tengo osteoporosis?
- ¿Todas las mujeres tienen que realizarse una densitometría?
- ¿Cómo se trata la osteoporosis?
- ¿Cómo se puede prevenir la osteoporosis?

¿Por qué es importante la osteoporosis?

La osteoporosis es la enfermedad ósea descalcificante más frecuente. Constituye uno de los principales problemas de salud pública de los países occidentales. Debido a su repercusión tanto a nivel clínico como socioeconómico, está motivando un interés constante y creciente en el campo de la medicina preventiva. Su importancia radica en el mayor riesgo de fracturas óseas, siendo las más típicas las de la columna vertebral, caderas y muñecas.

Es dos veces más frecuente en la mujer que en el hombre. Se estima que a los 70 años de edad, dos de cada tres mujeres son osteoporóticas y que el 8 por 100 de las mujeres mayores de 35 años tendrán una fractura de cadera a lo largo de su vida.



Este predominio femenino se debe a la diferencia que existe en la cantidad de masa ósea entre ambos sexos (siendo el contenido mineral óseo mayor en el varón) y a la mayor pérdida ósea que se produce en la mujer a partir de la menopausia (debido a la disminución de los **estrógenos**).

El incremento de la expectativa de vida de la mujer hace que la osteoporosis sea actualmente uno de los mayores problemas de salud pública de los países desarrollados. El 15% de la población mundial padece osteoporosis y su frecuencia aumenta en la mujer a partir de los 50 años.

Es, por tanto, muy importante identificar a las mujeres con riesgo de padecer una osteoporosis para evitar la pérdida de masa ósea progresiva.



¿Qué es la osteoporosis?

Es la disminución de la masa ósea que determina que el hueso sea más frágil y exista un mayor riesgo de fracturas vertebrales y de cadera. La masa ósea aumenta desde el nacimiento hasta alcanzar su pico máximo alrededor de los 30-35 años. En el varón este pico es de un 15 a un 20% superior al de la mujer. Posteriormente, se inicia una disminución lenta y progresiva de la masa ósea conforme van pasando los años.

A partir de los 30-35 años se pierde más hueso que el que se forma. Se estima que se pierde entre un 0,5-1% por año después de la menopausia, fundamentalmente durante los 5 primeros años posmenopáusicos. La pérdida va aumentando progresivamente con lo que a la edad de 80-90 años la mujer ha perdido un 40-50% de su masa ósea. Esto es debido, principalmente, a que el déficit de **estrógenos** facilita la eliminación del calcio del hueso.



¿Qué predispone al desarrollo de la osteoporosis?

Cualquier mujer puede desarrollar con los años una osteoporosis, pero no debemos olvidar que

el conocer que existen factores de riesgo osteoporótico es importante para prevenir esta enfermedad. Siempre será más fácil evitar la pérdida de masa ósea que tratar de recuperarla una vez que se ha producido.

- **Sexo y edad:** La mujer es la principal afectada por esta enfermedad ya que tiene una menor masa ósea que el varón y la pierde más rápidamente que él tras la menopausia, a partir de los 50 años.
- **Raza:** Existen claras diferencias en la masa ósea de las mujeres según las razas. Una mujer negra tiene menor riesgo de osteoporosis que una blanca, ya que su masa ósea es mayor. Las mujeres orientales, como las japonesas, son las que tienen mayor riesgo de esta enfermedad ya que su masa ósea es menor que en el resto de las razas.
- **Historia familiar:** Las mujeres con antecedentes familiares directos de osteoporosis tienen una mayor predisposición a padecer esta enfermedad. Se ha visto que el riesgo es mayor si la madre tiene osteoporosis.
- **Ejercicio físico:** La relación entre actividad física y un hueso correctamente mineralizado es evidente. El riesgo de una mujer sedentaria es mayor que el de una mujer que practica ejercicio físico habitual.
- **Dieta:** Existen todavía muchas controversias sobre el papel del calcio dietético en el desarrollo de la osteoporosis. Lo que está claro es que el aporte o la **ingesta** adecuada de calcio en la dieta, junto al ejercicio físico, en la infancia y la adolescencia, juega un papel primordial en la obtención de un pico de masa ósea óptimo. El que una niña o una adolescente ingiera cantidades adecuadas de calcio en su alimentación es vital para prevenir una osteoporosis futura. Asimismo un exceso de **proteínas** en la dieta favorece que se pierda calcio por la orina y contribuye a un menor aporte de calcio al hueso. Por el contrario, cantidades adecuadas de calcio en la dieta no son suficientes para prevenir la pérdida ósea que ocurre en la mujer a partir de la menopausia (originada fundamentalmente por el déficit de **estrógenos**), pero son adecuadas para mantener un balance positivo de calcio en el organismo. Necesarias diarias de calcio durante las diferentes etapas de la vida



- Niños y adultos jóvenes (2-24 años): 1.200 mg/día
- Mayores de 24 años: 1.000 mg/día
- Mujeres embarazadas: 1.200 mg/día
- Mujeres posmenopáusicas sin terapia hormonal sustitutiva: 1.500 mg/día
- Mujeres posmenopáusicas con terapia hormonal sustitutiva: 1.000 mg/día

- **Alcohol:** Las mujeres bebedoras tienen una menor masa ósea ya que el alcohol favorece que el hueso pierda calcio.
- **Tabaco:** Las mujeres fumadoras tienen una menor masa ósea y no podemos olvidar que el tabaco es un factor que puede adelantar la menopausia, con lo que la pérdida de calcio será más temprana
- **Fármacos:** Tratamiento prolongado con determinados medicamentos como los corticoides, etc.
- **Menopausia:** Como hemos comentado anteriormente, el descenso de **estrógenos** que condiciona la menopausia es el factor principal de pérdida de masa ósea y que ésta es más severa en los primeros cinco años siguientes a ella.



¿Cómo se produce la osteoporosis?

El que una mujer presente o no osteoporosis va a depender del contenido mineral óseo que haya alcanzado durante su desarrollo (pico de masa ósea) hasta la edad de 30-35 años y, por otro lado, de la velocidad de la pérdida de masa ósea a partir de la menopausia.

Durante el periodo de formación ósea intervienen factores genéticos y ambientales. Es evidente que no podemos actuar sobre los primeros, pero sí podemos modificar los segundos.

En edades tempranas de la vida una **ingesta** adecuada de calcio, un ejercicio físico regular, y evitar determinados fármacos o sustancias tóxicas como el tabaco y el alcohol, que influyen negativamente sobre el hueso, son importantes para conseguir un pico de masa ósea adecuado. También existen una serie de factores que van a condicionar que la masa ósea alcanzada sea menor que la esperada o que se pierda más hueso y, por lo tanto, se tenga mayor predisposición a padecer esta enfermedad descalcificante.

Factores de riesgo osteoporóticos:

- Mujer de raza blanca
- Edad >50 años
- Historia familiar
- Tamaño del esqueleto
- Inactividad física
- **Ingesta** pobre en calcio
- Alcohol, tabaco
- Medicamentos (corticoides)
- Menopausia

El dato cronológico más importante en el desarrollo de la osteoporosis en la mujer es la edad en que se presente la menopausia. Por ejemplo, la mujer que ha tenido una menopausia precoz (antes de los 40 años), espontánea o quirúrgica, tiene mayor riesgo de presentar osteoporosis que otra mujer de su misma edad que haya tenido la menopausia a los 50 años.



¿Cómo sé que tengo osteoporosis?

Cada vez son más las mujeres sensibilizadas con este problema y que tienen muy claro que no quieren ser osteoporóticas.

Actualmente los médicos disponen de los medios adecuados para saber si una mujer presenta riesgo de padecer osteoporosis o bien la tiene ya.

La densitometría ósea es el método de elección para medir la masa ósea.

Entre las técnicas utilizadas está la densitometría ósea que utiliza rayos X, que puede medir la masa ósea de cualquier zona del cuerpo; la densitometría de doble fotón, que mide la masa ósea de la columna vertebral lumbar y el cuello del **fémur**.



También es útil la tomografía axial computadorizada (**TAC**) y desde hace unos años disponemos de nuevos métodos de medición basados en los ultrasonidos.

La información que nos da la densitometría ósea es el contenido mineral existente en las diferentes partes del cuerpo y con ello sabemos si una mujer tiene riesgo o no de padecer osteoporosis o bien ya la padece. Asimismo establece el riesgo de fractura ósea en el futuro. Generalmente es a partir de los 45-50 años cuando se empieza a realizar esta prueba excepto en los casos de menopausia precoz que se hará antes. En caso de presentar menor masa ósea para la edad que tiene la mujer, la repetición de la densitometría al año, nos dirá la pérdida sufrida a lo largo de este periodo y las posibilidades de riesgo de fractura en el futuro.

La densitometría ósea nos informa de la necesidad de reforzar las medidas preventivas o terapéuticas y nos ayudará a saber si dichas medidas son las correctas para frenar la pérdida de

masa ósea.

El cese de la función hormonal ovárica en la mujer es la causa fundamental de la aparición de la osteoporosis después de la menopausia. El tratamiento y la prevención de la pérdida de masa ósea en estas edades tratará, como primera opción terapéutica, de suplir el déficit hormonal con Terapia Hormonal Sustitutiva. Ésta no sólo le ayudará a prevenir la osteoporosis sino que mejorará su calidad de vida actual, los sofocos le desaparecerán y dormirá mejor. Sin olvidar que la práctica de hábitos saludables será esencial para reforzar las medidas preventivas.

¿Todas las mujeres tienen que realizarse una densitometría?

Aunque lo ideal es realizar la densitometría a todas las mujeres a partir de los 50 años de edad, esta prueba es cara y económicamente no se puede justificar su realización a todas las mujeres. La densitometría ósea está especialmente indicada en mujeres con alto riesgo de tener osteoporosis como son:

- Las mujeres con menopausia precoz, es decir, antes de los 40 años.
- Las mujeres con menopausia a la edad normal pero con algún factor de riesgo para el desarrollo de osteoporosis.
- Las mujeres con anomalías de la columna vertebral.
- Mujeres con enfermedades que cursen con pérdida de calcio, como el hipertiroidismo, inmovilización prolongada, o que consuman medicamentos que afectan al hueso, como el uso crónico de corticoides.
- Mujeres que no utilizan la Terapia Hormonal Sustitutiva.



¿Cómo se trata la osteoporosis?

Lo mismo es señalarte la importancia que tiene el ejercicio habitual, el consumo diario de productos lácteos, y el que abandones el tabaco si fumas para cuidar tu hueso.

Contenido en calcio de diferentes productos lácteos

- Un vaso de leche enriquecida con calcio (440 mg)
- Porción de 30 gr de queso manchego (250 mg)
- Porción de 50 gr de queso de Burgos (93 mg)
- 1 vaso de leche (300 mg)
- 1 Yogur y ½ (160 mg)
- Un envase de cuajada (208 mg)
- Un envase de batido (220 mg)

En el caso de necesitar tratamiento, contamos con un número de fármacos que te ayudarán a prevenir la enfermedad o evitar que progrese si ya estás perdiendo más hueso de lo normal.

- La terapia hormonal sustitutiva con **estrógenos** o con **estrógenos** y progesterona es el tratamiento más utilizado para tratar la osteoporosis. Los **estrógenos** frenan la pérdida de masa ósea y reducen el riesgo de fracturas óseas.
- Los **bifosfonatos**, que son el etidronato y alendronato, así como la **calcitonina** son también utilizados solos o asociados a la **THS**.
- La vitamina D aumenta la masa ósea en mujeres con osteoporosis. Ayuda a retener calcio. La dosis debe ajustarse periódicamente porque su exceso condiciona una **hipercalcemia**.
- En estos últimos años se han incorporado nuevos fármacos para la prevención y tratamiento de la osteoporosis, como la tibolona y los moduladores selectivos de los receptores estrogénicos (SERMs) como el Raloxifeno que parecen tener cierta



protección sobre el cáncer de mama.

Es aconsejable que realices una actividad física regular y es importante que incorpores a tu alimentación los productos lácteos.



¿Cómo se puede prevenir la osteoporosis?

Para frenar la pérdida de masa ósea y, si se puede, aumentarla:

- Para frenar la pérdida de masa ósea y, si se puede, aumentarla:
 - Anda diariamente como mínimo una hora o practica ejercicio o deporte de forma moderada.
 - Toma el sol al menos una hora al día, pero siempre con protección solar.
 - La leche, los quesos, los yogures y demás derivados lácteos son los alimentos que más calcio tienen. Es importante que entren dentro de tu alimentación diaria. En muchas ocasiones los tendrás que tomar descremados debido a que tienes problemas de [colesterol](#) o de exceso de peso.
 - Igual de importante es que sigas el tratamiento médico aconsejado por tu médico.
- Si te duele mucho la espalda:
 - Haz reposo en una cama o silla
 - Suspende temporalmente la gimnasia habitual
 - Si es preciso, ponte en contacto con tu médico
- Practica, diariamente, la gimnasia aconsejada por tu médico:
 - No hagas por tu cuenta movimientos de flexión
- Al sentarte, evita los sofás y butacas blandos y profundos
 - Es aconsejable un asiento rígido con apoyo para los brazos. Si lo precisas, coloca una almohada detrás de la espalda, en la zona lumbar.
 - No levantes pesos. Si no te queda más remedio, hazlo flexionando las rodillas y no la espalda.
 - Descansa en cama plana, es decir, con una tabla de madera debajo del colchón o bien utiliza una cama canapé con colchón rígido.
 - Usa una almohada adecuada. Es aconsejable que sea de lana o plumas (no sintética) y gruesa. Antes de acostarte, haz un hueco con las manos en el centro. ■ Cuando te levantes de la cama, hazlo suavemente y sin brusquedad. Da la vuelta hacia un costado, desliza lentamente las piernas al suelo y enderézate con ayuda de los brazos.
- Si tienes osteoporosis evita las caídas. Para ello es aconsejable:
 - Chequeos de la vista y el oído para evitar las dificultades.
 - Quita las alfombras ya que puedes tropezarte con su borde.
 - Instala sujetadores de mano, allí donde tengas dificultades.
 - Utiliza zapatos con la suela firme y no resbaladiza.
 - Cuando se levante de la cama, siéntate por unos minutos en el borde antes de andar, para evitar los mareos.



- Los suelos siempre limpios pero que no resbalen.
- Procura no tener objetos por el suelo que puedan causarte tropiezos.
- Ejercicio físico regular para mantener la musculatura.
- Utilizar ayuda de bastones, etc. cuando lo necesite.
- Evita medicaciones que por sus efectos secundarios (sedación), faciliten las caídas.

Fecha de publicación: Agosto 2000

Dr. Santiago Palacios

Médico especialista en Ginecología y Obstetricia
Director del Instituto de Salud y Medicina de la Mujer