

¿Te preocupa la osteoporosis? Conócela INFORMACIÓN SOBRE LA ENFERMEDAD

2. EJERCICIO FÍSICO



El ejercicio previene la pérdida de masa ósea y mejora el equilibrio y el tono muscular, reduciendo el riesgo de fracturas.

El mejor tipo de ejercicio es el que obliga a los huesos a trabajar en contra de la gravedad, por lo que caminar, subir escaleras o cuestras y bailar son buenas opciones. La natación mejora el tono muscular, pero no es eficaz en la osteoporosis.

Lo ideal es realizar una actividad física durante al menos 30 minutos, 3-4 veces/semana. La constancia es fundamental, ya que si dejamos de hacer ejercicio, se pierde el efecto beneficioso sobre los huesos.

Cuando la masa ósea es muy baja, es conveniente consultar a un experto para que asesore sobre la actividad más segura y beneficiosa, ya que ciertos movimientos de torsión o flexión del tronco, así como levantar pesos, resultan perjudiciales. Tampoco se recomiendan los deportes de contacto, bruscos o que puedan favorecer las caídas, si no se realizaban antes del diagnóstico de osteoporosis.

Caminar media hora diaria puede ser una forma ideal de contribuir a la salud de los huesos.

3. PREVENIR FRACTURAS

Las fracturas suelen producirse por caídas y golpes, por lo que para prevenirlas es necesario observar ciertas precauciones:

- En la calle: evite las zonas de obras o con desniveles en la calzada, cuando viaje en transporte público, esté alerta ante los frenazos, y respete siempre las normas de circulación del peatón (no cruzar la calzada por lugares no señalizados, con el semáforo rojo...).
- En el hogar: disponga de una iluminación adecuada en pasillos, habitaciones y escaleras, manteniendo siempre limpios y secos todos los suelos, y eliminando obstáculos (alfombras o cables sueltos). Evite subirse a sillas o banquetas.
- A nivel personal: algunas circunstancias individuales (ciertos problemas de salud, toma de determinados medicamentos, visión o audición defectuosa) pueden afectar negativamente al equilibrio, aumentando el riesgo de caídas.

Sería recomendable preguntar al farmacéutico, o al médico en la siguiente visita, si alguno de los medicamentos que está tomando puede producir cierto "atontamiento", o afectar a la capacidad de movimiento y coordinación. Los medicamentos que afectan al equilibrio son, por ejemplo, los antidepresivos, los sedantes, los fármacos para dormir o los relajantes musculares. También los medicamentos para la tensión o el corazón, los diuréticos y algunos fármacos para el dolor pueden llegar a influir sobre la posibilidad de sufrir caídas.



COLEGIO OFICIAL
DE FARMACÉUTICOS
DE NAVARRA

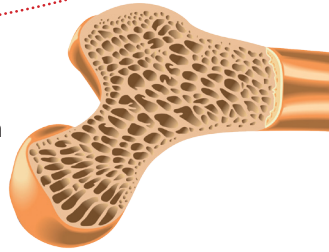
Lilly

Respuestas que importan.

SELLO DE LA FARMACIA

¿Qué es?

La osteoporosis es una enfermedad en la que los huesos se vuelven más delgados y frágiles, por lo que pueden romperse de manera espontánea o tras sufrir pequeños golpes.



¿Por qué se produce?

El hueso no es un tejido muerto, sino que se renueva permanentemente mediante un proceso en el que se alternan la formación y la destrucción.

En la primera etapa de la vida predomina la formación de hueso, hasta que a los 35-40 años se alcanza un máximo ("pico de masa ósea"). A partir de ese momento tiene lugar una pérdida natural de hueso, que se mantiene de forma lenta durante el resto de la vida. En algunas personas esta pérdida se acelera, provocando alteraciones que pueden manifestarse con el paso de los años.

Cuanto mayor sea el pico de masa ósea, o más lento sea el ritmo de pérdida de hueso, más tardío e improbable será el desarrollo de osteoporosis.

¿Qué personas están más expuestas?

Aunque puede afectar a cualquiera, la probabilidad de sufrir osteoporosis es mayor en personas que presentan alguna de las características siguientes (**factores de riesgo**):

- Mayores.
- Con un bajo consumo de calcio en la dieta.
- Poco activas, bien porque llevan una vida sedentaria o por inmovilización a causa de una enfermedad.
- Con hábitos poco saludables: personas fumadoras, que toman alcohol o café en exceso, con bajo peso debido a dietas inadecuadas.
- Con antecedentes familiares de osteoporosis (padres, hermanos...).
- En tratamiento con ciertos medicamentos, como cortisona o derivados, antiepilépticos, hormonas tiroideas, etc.
- Mujeres, especialmente tras la menopausia.

Cuanto más factores de riesgo reúna una persona, mayor es la probabilidad de sufrir osteoporosis.

¿Cuáles son las consecuencias de la osteoporosis?

La principal consecuencia de la osteoporosis la constituyen las fracturas óseas.

Aunque las fracturas pueden afectar a cualquier hueso, las más frecuentes tienen lugar en la cadera, la muñeca y la columna vertebral.

Las de muñeca suelen producirse sobre los 55 años, las vertebrales sobre los 65 y las de cadera a edades superiores a los 75 años.

Su gravedad es diversa, puede variar desde el dolor, la incapacidad para llevar una vida normal, hasta la muerte (dos de cada diez mujeres que sufren una fractura de cadera fallece en los seis meses posteriores a la fractura).



¿Cómo saber si se tiene osteoporosis?

La osteoporosis normalmente no produce síntomas, por ello la primera manifestación puede ser la rotura de un hueso.

A veces, aparecen ciertos síntomas que sugieren la presencia de osteoporosis, como son la pérdida de varios centímetros de estatura por aplastamiento de las vértebras, cambios en la posición habitual de la columna ("joroba") o un dolor de espalda importante.

Si una persona sospecha que puede tener osteoporosis, ya sea porque acumula varios factores de riesgo de la enfermedad o porque presenta alguno de los síntomas citados, debería acudir a su Centro de Salud para que el médico valore su situación.



¿Cómo se diagnostica?

Si el médico lo considera conveniente, por apreciar un alto grado de sospecha de osteoporosis o porque lo necesita para tomar decisiones sobre el tratamiento, puede que solicite la realización de una **densitometría**.

Se trata de una prueba sencilla, indolora y breve (10-15 minutos), que determina la "cantidad de hueso" en zonas como la cadera o la columna, utilizando una mínima cantidad de radiación.

Si la cantidad de hueso es inferior a unos valores establecidos, se confirma el diagnóstico y se puede predecir con mayor acierto el riesgo de sufrir fracturas en el futuro.

La densitometría no se recomienda como chequeo o prueba de rutina.

¿Qué se puede hacer tras un diagnóstico de osteoporosis?

Si una persona tiene osteoporosis, lo fundamental es detener el avance de la enfermedad y prevenir las fracturas.

Para ello, es preciso seguir algunas recomendaciones que abarcan distintos ámbitos:

1. ALIMENTACIÓN y Hábitos Saludables

Algunos alimentos y hábitos de vida influyen sobre la salud de los huesos.

El calcio:

Para una persona con osteoporosis o con riesgo de padecerla, se recomienda consumir 1.500 mg de calcio al día.

Los lácteos son los alimentos cuyo contenido en calcio es mejor aprovechado por el organismo. Por este motivo, la ingesta de calcio se realizará preferiblemente con el consumo de leche y derivados (consultar Tabla de alimentos en la página de al lado).

- **Para consumir 1.200 mg de calcio lácteo hay que tomar a diario 5 vasos de leche, o 7 yogures, o 150 g de queso manchego curado.**
- **En la práctica, basta con saber que una ración o unidad cálcica de 250 mg de calcio equivale aproximadamente a 1 vaso de leche, 2 yogures, 30 g de queso semicurado, 250 g de espinacas, o 2 platos de garbanzos, por ejemplo.**

También es posible utilizar suplementos de calcio en forma de medicamentos, en cuyo caso será el médico el que controle la cantidad y la pauta de administración.

Tomar mucho calcio puede estar contraindicado en algunas personas, como aquellas que tienen piedras en el riñón. En tales casos, será conveniente consultar al médico.



CONTENIDO DE CALCIO POR ALIMENTO

Alimento	Tamaño de la ración	Mg Calcio
Leche entera, semidesnatada o desnatada	200 ml (1 vaso)	250
Yogur natural, bio o con frutas	125 g (1 envase)	150
Flan, natillas, otros postres lácteos, helado cremoso	100 g (1 envase)	120
Queso manchego semicurado, queso de bola	2 lonchas (50 g)	400
Queso para sandwich	2 lonchas	125
Quesito tipo El Caserío	1 porción	55
Queso de Burgos	1 trozo (100 g)	300
Pan blanco o integral	100 g	30
Bollería (2 madalenas, 1 cruasán, 4 galletas María)	1 ración	20
1 naranja mediana	200 g	50
Garbanzos, alubias	1 plato (80 g en crudo)	100
Espinacas	1 plato (250 g en crudo)	200
Sardinas en aceite (pescados que se comen con espina)	1 lata	200
Merluza, rape	200 g	50
Carne	150 g	20
Frutos secos	50 g	70

La vitamina D:

Esta vitamina es necesaria para que el organismo asimile el calcio y este llegue al hueso.

Así como la principal fuente de calcio son los alimentos, hay pocos alimentos ricos en vitamina D: lácteos, huevos, hígado o pescados grasos. La mayor fuente de vitamina D es nuestra piel, que fabrica la vitamina cuando se expone a la luz del sol. **Con la exposición de la cara y los brazos al sol durante 15-20 minutos, un mínimo de 3 días por semana**, suele ser suficiente para conseguir las 400-800 UI de vitamina necesarias.

Como existen muchos factores que hacen que la capacidad de la piel para fabricar vitamina D disminuya, es posible que el médico recete suplementos de vitamina D en forma de medicamento. La mayoría de estos medicamentos la llevan combinada con calcio.



Otras sustancias que influyen en la salud del hueso:

- Un aporte adecuado de proteínas fortalece la función muscular y la masa ósea.
- El exceso de sal hace que se pierda calcio a través de la orina, por lo que es importante no abusar de ella.
- La cafeína aumenta la eliminación de calcio por la orina y, probablemente, también impide que el organismo lo absorba, por lo que no es conveniente tomar más de tres tazas de café al día.
- El alcohol en exceso disminuye la masa ósea y aumenta el riesgo de fracturas.
- El tabaco también tiene efectos negativos sobre el hueso, además de dificultar la actuación de los posibles tratamientos para la osteoporosis.