

[www.worldosteoporosisday.org](http://www.worldosteoporosisday.org)

# AME SUS HUESOS

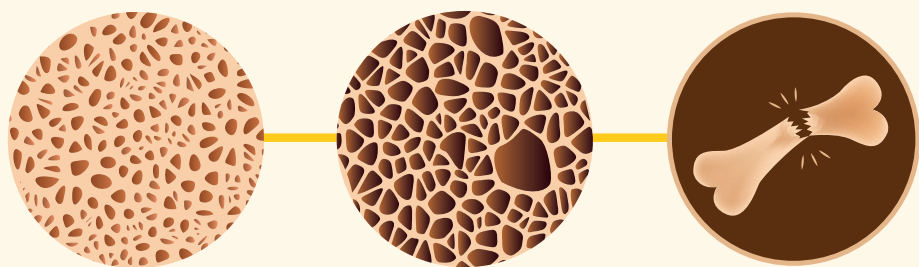
## Proteja su futuro



**Conozca su riesgo de osteoporosis**

[www.iofbonehealth.org](http://www.iofbonehealth.org)





La osteoporosis constituye un problema mundial y, en muchos países, hasta una de cada tres mujeres y uno de cada cinco hombres a partir de los 50 años sufrirá una fractura por osteoporosis.

Como consecuencia de la osteoporosis, los huesos se tornan débiles y frágiles y, por lo tanto, se quiebran fácilmente, aun como resultado de una leve caída, un golpe, un estornudo, o un movimiento brusco. Las fracturas ocasionadas por la osteoporosis pueden poner en peligro la vida y ser una de las principales causas de dolor e incapacidad a largo plazo.

## **¡SEA PROACTIVO sepa si presenta riesgo y realice chequeos!**

Tener huesos fuertes, además de músculos fuertes, lo ayudará a disfrutar un futuro activo, dinámico e independiente. En pocas palabras, el estado de su salud ósea puede determinar su calidad de vida a futuro. Las fracturas pueden ocasionar fuertes dolores, inmovilidad y discapacidad a largo plazo. En las mujeres mayores de 45 años, la osteoporosis representa más días de internación que muchas otras enfermedades, entre ellas, diabetes, infartos y cáncer de mama. Las fracturas de cadera, una de las más graves, con riesgo de vida, a menudo requieren asistencia médica y pérdida de independencia física. Menos de la mitad de las personas que se sobreponen a una fractura de cadera recuperan el nivel de actividad que tenían. Entre el 20 y el 25% de quienes sufren una fractura de cadera mueren en el término de un año.

# ¿Es posible prevenir la osteoporosis y las fracturas?

La respuesta es sí, siempre que se tomen medidas de forma temprana. Si bien existen ciertas condiciones fuera de su alcance (como antecedentes familiares) que pueden acelerar la pérdida ósea, hay ciertas medidas que usted puede tomar para ayudar a prevenir y combatir esta enfermedad "silenciosa".

Un primer paso, independiente de su edad o el estado de su salud ósea, es garantizar hábitos saludables para los huesos. Eso significa realizar, periódicamente, actividad física con peso y ejercicios para fortalecer los músculos, seguir una dieta nutritiva, rica en calcio, proteínas, vitamina D y otros nutrientes importantes, y evitar hábitos poco saludables, como el tabaquismo o el consumo excesivo de alcohol.

Sin embargo, en el caso de personas con riesgo elevado de fractura, para prevenir las fracturas por osteoporosis no alcanza solo con adoptar hábitos saludables para los huesos. Si usted presenta riesgo elevado, es probable que necesite medicación contra la osteoporosis para protegerse de futuras fracturas.



**Ejercicio físico regular**



**una dieta saludable para tus huesos**



**la consulta a tu médico sobre el riesgo de osteoporosis**

# 5 PASOS PARA TENER HUESOS SANOS Y UN FUTURO LIBRE DE FRACTURAS



## 1. Realizar actividad física periódica

Prefiera los ejercicios con peso, los ejercicios para fortalecer músculos y aquéllos para entrenar el equilibrio.



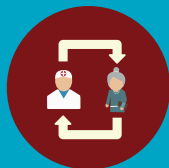
## 2. Garantizar una dieta rica en nutrientes saludables para los huesos

Lo más importante para la salud ósea es el calcio, la vitamina D y las proteínas. La exposición segura al sol lo ayudará a obtener suficiente vitamina D.



## 3. Evitar hábitos negativos

Mantener un peso corporal saludable, evitar el tabaquismo y el exceso de alcohol.



## 4. Saber si usted presenta factores de riesgo

Comunicárselo a su médico, principalmente, si ha experimentado una fractura previa, o presenta determinadas enfermedades, o toma medicamentos que afectan la salud ósea.



## 5. Realizar controles y tratamientos, si fuera necesario

Si usted presenta un riesgo elevado, es probable que necesite medicación para garantizar la mejor protección contra las fracturas.

# TOME MEDIDAS PARA GENERAR UN CAMBIO

Una de las medidas más importantes para proteger su futuro es saber si presenta factores de riesgo relevantes. Reconocer los factores de riesgo para osteoporosis lo ayudará a tomar las medidas adecuadas de forma temprana, y la prevención temprana debería tener un impacto sumamente positivo sobre la salud ósea con el paso de los años.

A continuación, se enuncian algunos de los factores de riesgo modificables más comunes, es decir, aquéllos que usted PUEDE cambiar para reducir el riesgo de osteoporosis y fracturas:

## Tabaquismo

Todos conocemos los peligros que implica fumar. Pero muchos no saben que, en comparación con los no fumadores, las personas que fuman, o han fumado alguna vez, presentan mayor riesgo de sufrir cualquier fractura. Fumar aumenta el riesgo de experimentar fractura de cadera hasta 1,8 veces.



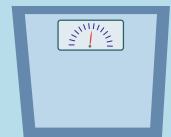
## Consumo excesivo de alcohol

Quienes beben más de 2 unidades de alcohol por día presentan un riesgo aumentado del 40% de sufrir cualquier fractura por osteoporosis, en comparación con aquellas personas que realizan una ingesta moderada o nula de alcohol. Beber con moderación traerá beneficios a su salud en general, no solo a sus huesos.



## Bajo índice de masa corporal (IMC)

También es importante mantener un peso corporal saludable. Un IMC inferior a 19 se considera bajo peso, y representa un factor de riesgo para osteoporosis. Un IMC bajo también puede ser producto de mala alimentación y baja ingesta de nutrientes saludables para los huesos, como calcio, proteínas y vitamina D.





## Mala alimentación

Una dieta nutritiva, rica en calcio y proteína beneficia la salud ósea y muscular a toda edad. En los adultos mayores, la mala alimentación constituye una verdadera preocupación, en especial, porque son más susceptibles a la osteoporosis, las caídas y las fracturas.

## Déficit de vitamina D

La vitamina D se produce en nuestra piel mediante la exposición a los rayos ultravioletas del sol. La vitamina D es fundamental para la salud ósea, dado que ayuda al cuerpo a absorber calcio. Existen pocos alimentos que contienen vitamina D, y el sol no siempre es una fuente confiable de vitamina D. Por ello, el déficit de vitamina D suele producirse en los adultos mayores, en aquéllos que no suelen estar al aire libre, o en los meses de invierno en la latitud norte. La IOF recomienda suplementos a las personas en riesgo y a los adultos mayores, a partir de los 60 años, como medida de protección contra caídas y fracturas.



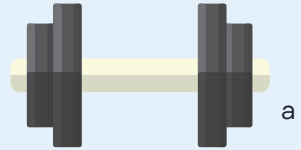
## Caídas frecuentes



El noventa por ciento de las fracturas de cadera se producen como resultado de una caída. El riesgo de caídas y fracturas aumenta significativamente, producto de la mala visión, el equilibrio precario, la disfunción neuromuscular, la demencia, la inmovilidad y el uso de medicación para dormir (todas, condiciones bastante comunes en los adultos mayores). Si usted es propenso a las caídas, debería tomar medidas como acondicionar la casa a prueba de caídas y mejorar su fuerza muscular y equilibrio, mediante ejercicios preparados para tal fin.

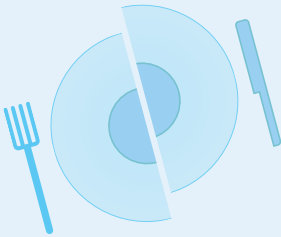
## Actividad física insuficiente

El dicho “muévelo o piédelo” hace referencia al hecho de que la inactividad conlleva una mayor pérdida ósea. Por ello, es importante realizar, de forma periódica, ejercicios con peso y otros destinados a fortalecer los músculos. Los adultos que llevan vidas sedentarias pierden hueso con mayor rapidez, y los estudios han demostrado que los adultos mayores sedentarios son más propensos a sufrir una fractura de cadera que quienes son más activos.



## Trastornos en la alimentación

Los trastornos como la anorexia y la bulimia, que pueden redundar en una pérdida de peso extrema, son nocivos para la salud ósea. En las mujeres jóvenes, esto puede ocasionar déficit de estrógeno (similar a la menopausia) y una disminución importante en la ingesta de calcio. Esto se traduce en una rápida pérdida de mineral de hueso.



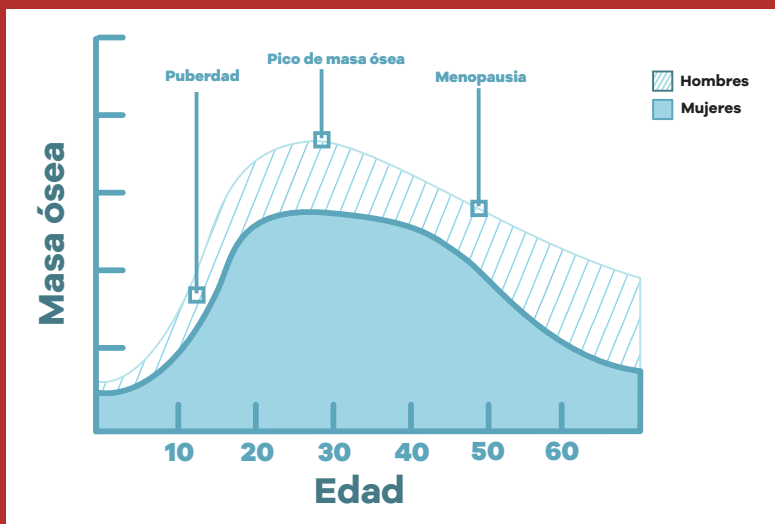
## ¡A sacar la cinta métrica!

Si usted ha perdido más de 3 cm (algo más de 1 pulgada), eso puede ser una señal de fracturas vertebrales (espinales) ocasionadas por la osteoporosis. Las fracturas de vértebra pueden producir una columna encorvada o giba.



# RECONOZCA LOS FACTORES DE RIESGO QUE NO PUEDE CAMBIAR

La edad, el género y la etnicidad influyen en el riesgo general de osteoporosis. Suele suceder que, a mayor edad, mayor es el riesgo de osteoporosis. Las mujeres son más susceptibles a la pérdida ósea que los hombres. Sin embargo, a pesar de que las mujeres son más propensas a sufrir una fractura por osteoporosis (debido a la rápida pérdida ósea en la menopausia), los hombres no están exentos de la osteoporosis. Entre el 20 y el 25% de todas las fracturas de cadera se producen en los hombres mayores, y los hombres son más proclives a la discapacidad y la muerte después de una fractura de cadera. La osteoporosis, también, es más común entre caucásicos y asiáticos blancos, probablemente, debido a las diferencias en la estructura ósea y en el pico de masa ósea.





Si bien algunos factores de riesgo no pueden ser cambiados (factores de riesgo no modificables), usted debería conocer aquellos factores que pueden afectarlo. Los siguientes factores de riesgo deberían instarlo a buscar asesoramiento sobre salud ósea.

## Antecedentes familiares

La genética y los factores compartidos, mediante hábitos y dieta, contribuirán a su pico de masa ósea y a la tasa de pérdida ósea en la edad avanzada. Si alguno de sus padres ha sufrido una fractura de hueso, en especial, fractura de cadera, usted presenta mayor riesgo de osteoporosis.

## Fractura previa

Quienes ya han sufrido una fractura por osteoporosis son cerca de dos veces más propensos de sufrir una segunda fractura que aquéllos que nunca han experimentado fracturas. Todo el que se haya fracturado después de los 50 años debe consultar acerca de la osteoporosis. En la mayoría de los casos, debe indicarse tratamiento para evitar la alta probabilidad de sufrir fracturas posteriores.



**Primera  
fractura**



**Hable con  
su médico**



**Segunda  
fractura**



## Ciertos medicamentos

Algunos medicamentos pueden tener efectos adversos que debilitan, de manera directa, el hueso o aumentan el riesgo de fracturas, como resultado de las caídas. Los pacientes que reciben alguno de los siguientes medicamentos deben consultar con su médico acerca de un riesgo aumentado para la salud ósea:

- Glucocorticosteroides – orales o inhalados (por ejemplo, para asma, artritis)
- Ciertos inmunosupresores (inhibidores de calmodulina/ calcineurina fosfatasa)
- Tratamiento de hormona tiroidea (L-tiroxina)
- Ciertas hormonas esteroides (acetato de medroxiprogesterona, agonistas de hormonas liberadoras de hormona luteinizante)
- Inhibidores de aromatasa (utilizados en el cáncer de mama)
- Ciertos antipsicóticos
- Ciertos anticonvulsivantes
- Ciertas drogas antiepilépticas
- Litio
- Inhibidores de la bomba de protones



## Hipogonadismo primario/secundario en el hombre

Los hombres jóvenes hipogonadales que presentan niveles bajos de testosterona tienen baja densidad ósea, la cual puede ser incrementada mediante terapia de reemplazo de testosterona. A cualquier edad, el hipogonadismo agudo, como el que surge de la orquiectomía en el cáncer de próstata, acelera la pérdida ósea en porcentajes similares a los observados en mujeres menopáusicas. La pérdida ósea posterior a la orquiectomía se produce de manera rápida durante varios años y, en la mayoría de los casos, debe indicarse tratamiento para evitarla.

## Ciertos trastornos médicos

Algunas enfermedades, así como los medicamentos utilizados para tratar la enfermedad, pueden debilitar el hueso y aumentar el riesgo de fracturas. A continuación, se enuncian las enfermedades y los trastornos más comunes que pueden generar riesgo:

- Artritis reumatoidea
- Problemas nutricionales / gastrointestinales (enfermedad de Crohn, etc.)
- Enfermedad renal crónica
- VIH
- Trastornos / malignidad hematológicos (entre ellos, cáncer de próstata y mama)
- Some inherited disorders
- Algunos trastornos heredados
- Endocrine disorders (diabetes, Cushing's syndrome, hyperparathyroidism etc.)
- Trastornos hipogonadales (síndrome de Turner / síndrome de Klinefelter, amenorrea, etc.)
- Trastornos del sistema endócrino (diabetes, síndrome de Cushing, hiperparatiroidismo, etc.)
- Inmovilidad

## Menopausia/histerectomía

Las mujeres postmenopáusicas, y aquéllas a las que se les han extirpado los ovarios o que han experimentado una menopausia temprana, antes de los 45 años, deben prestar particular atención a su salud ósea. Después de la menopausia, cuando disminuye el efecto protector del estrógeno, comienza una rápida pérdida ósea. La terapia de reemplazo hormonal puede ayudar a demorar la pérdida ósea, siempre que la mujer la encare antes de los 60 años, o dentro de los 10 años de la menopausia.



# ¿PRESENTA USTED FACTORES DE RIESGO? Hable con su médico y pídale que le indique estudios

La Prueba de Riesgo de Osteoporosis de Un Minuto, de la IOF, que aparece en la página siguiente y que contiene 19 preguntas sencillas, lo alertará sobre cualquier factor de riesgo que usted pueda presentar. Si usted es mayor de 50 años, y presenta uno o más factores de riesgo, debe comunicárselo a su médico y pedir asesoramiento.

Para ponderar el estado de su salud ósea, el médico puede valerse de una herramienta para evaluación de riesgo de fractura, disponible en Internet (por ejemplo, el FRAX®), que calcula su riesgo de sufrir una fractura importante por osteoporosis en el término de 10 años. Según el nivel de riesgo que usted presente, o su edad u otros factores clínicos, es probable que se le practique una prueba de densidad mineral ósea (DMO). La prueba más usada es la DXA (absorciometría dual de rayos X), una radiografía de baja radiación, capaz de detectar porcentajes muy bajos de pérdida ósea.



## **Opciones efectivas de tratamiento para proteger a quienes presentan riesgo elevado**

De acuerdo con los resultados de su examen clínico, el médico puede hacer recomendaciones específicas, que incluyen suplementos de calcio y vitamina D, actividad física y, posiblemente, intervención farmacológica y seguimiento.

Los pacientes que presentan riesgo elevado necesitarán tratamiento farmacológico para protegerse, de manera efectiva, contra las fracturas. Nunca antes hubo tantas opciones de tratamiento como en la actualidad. El tipo de tratamiento recomendado dependerá de su propio perfil de riesgo, es decir, el riesgo para un tipo específico de fractura, otras enfermedades, o medicamentos que usted ya pueda estar recibiendo. En términos generales, se ha demostrado que las terapias comunes aprobadas son seguras y efectivas. Tal como sucede con cualquier medicación, puede haber efectos secundarios.

Si a usted se le indica algún medicamento, deberá continuar el tratamiento según lo aconsejado y consultar con su médico ante cualquier inconveniente con la toma de la medicación. Después de todo, ¡ninguna medicación es efectiva si la ingesta no se realiza conforme lo indicado!



# TEST DE RIESGO DE OSTEOPOROSIS DE UN MINUTO DE LA IOF

## Factores de riesgo no modificables – ¡Lo que usted no puede cambiar!

*Son aquellos factores de riesgo fijos con los que se nace o que no se pueden modificar, pero no significa que se los deba ignorar. Es importante conocer los riesgos fijos, de manera de poder tomar las medidas adecuadas para reducir la pérdida de mineral óseo.*

1. ¿Alguno de sus padres ha sido diagnosticado por osteoporosis, o, se quebró un hueso luego de una caída leve (caída desde la altura de parado o menor)?  sí  no
  2. ¿Alguno de sus padres tiene "joroba"?  sí  no
  3. ¿Tiene usted 40 años de edad o más?  sí  no
  4. ¿Alguna vez, durante su edad adulta, se quebró un hueso después de una caída leve?  sí  no
  5. ¿Se cae usted con frecuencia (más de una vez durante el último año) o teme caerse debido a que es frágil?  sí  no
  6. Después de los 40 años, ¿perdió más de 3cm de altura (por encima de una pulgada)?  sí  no
  7. ¿Tiene usted bajo peso: IMC < 19 kg/m<sup>2</sup> (mujer) o <20 kg/m<sup>2</sup> (hombre)?  sí  no
  8. ¿Alguna vez tomó corticoides (cortisona, prednisona, etc.) durante más de 3 meses consecutivos? (los corticoides suelen indicarse en caso de enfermedades como, por ejemplo, asma, artritis reumatoidea y algunas enfermedades inflamatorias)  sí  no
  9. ¿Alguna vez fue diagnosticado con artritis reumatoidea?  sí  no
  10. ¿Alguna vez fue diagnosticado con hipertiroides, glándulas paratiroides hiperactivas, diabetes tipo 1 o un trastorno nutricional/ gastrointestinal, tales como la enfermedad de Crohn o la enfermedad celíaca?  sí  no
- ### Para las mujeres:
11. Para las mujeres mayores de 45 años: ¿su menopaupausia se produjo antes de los 45 años?  sí  no
  12. ¿Alguna vez sus menstruaciones se interrumpieron durante 12 meses consecutivos o más (por razones ajenas a embarazo, menopaupausia o histerectomía)?  sí  no
  13. ¿Le extirparon los ovarios antes de los 50 años sin que usted realizara un tratamiento de reemplazo hormonal?  sí  no
- ### Para los hombres:
14. ¿Alguna vez sufrió de impotencia, falta de libido u otros síntomas relacionados con bajos niveles de testosterona?  sí  no

# 19 preguntas sencillas para ayudarlo a comprender el estado de su salud osea

## ¡Lo que usted **si puede** cambiar • factores de riesgo modificables

*Son aquellos factores de riesgo que pueden modificarse y que surgen, principalmente, por elecciones en la dieta o el estilo de vida.*

15. ¿Bebe usted alcohol en exceso periódicamente (más de 2 unidades por día)?  sí  no
16. ¿Fuma o ha fumado cigarrillos alguna vez?  sí  no
17. ¿Es su nivel diario de actividad física inferior a 30 minutos por día (quehaceres domésticos, jardinería, caminata, carrera, etc.)  sí  no
18. ¿Evita usted consumir leche o productos lácteos, o es alérgico a ellos, y no toma suplementos de calcio?  sí  no
19. ¿Pasa usted menos de 10 minutos por día al aire libre (con parte de su cuerpo expuesto al sol), y no toma suplementos de vitamina D?  sí  no

## Interpretación de sus respuestas:

Si respondió "sí" a alguna de estas preguntas, no quiere decir que usted tiene osteoporosis. Las respuestas afirmativas significan, simplemente, que usted presenta factores de riesgo probados clínicamente, que pueden conducir a osteoporosis y fracturas.

Por favor muestre los resultados de su test de riesgo a su médico quien puede alentarle a que realice una determinación de su riesgo de fractura a través de la herramienta FRAX® (disponible en [www.shef.ac.uk/FRAX](http://www.shef.ac.uk/FRAX)) y/o una prueba de densidad mineral ósea (DMO). Además, su médico lo asesorará, en caso de ser necesario, acerca del tratamiento recomendado.

Si usted presenta pocos o ningún factor de riesgo debe, de todos modos, conversar con su médico sobre la salud de sus huesos y controlar sus riesgos futuros.

Para más información sobre la osteoporosis y cómo puede mejorar la salud de sus huesos, póngase en contacto con la sociedad de osteoporosis nacional más cercana o visite [www.iofbonehealth.org](http://www.iofbonehealth.org).

**NOTA** El presente test de riesgo tiene por objeto dar a conocer factores de riesgo de la osteoporosis. No es una prueba científicamente validada.

*#LoveYourBones*

día Mundial de la Osteoporosis  
20 octubre

AMA TUS  
HUESOS

Para mayor información acerca de la osteoporosis, consulte con la organización de osteoporosis de su país. Puede encontrar un listado en [www.iofbonehealth.org](http://www.iofbonehealth.org).

El sitio web del Día Internacional de la Osteoporosis, **[www.worldosteoporosisday.org](http://www.worldosteoporosisday.org)**, también aporta información.

**International Osteoporosis Foundation** rue Juste-Olivier, 9 • CH-1260 Nyon • Switzerland  
T +41 22 994 01 00 F +41 22 994 01 01 • [info@iofbonehealth.org](mailto:info@iofbonehealth.org) • **[www.iofbonehealth.org](http://www.iofbonehealth.org)**