

EVALUAREA RISCULUI DE OSTEOPOROZĂ

Completând această evaluare simplă și rapidă a riscului, aflați dacă

**AȚI PUTEA FI PREDISPUȘ LA
OSTEOPOROZĂ ȘI FRACTURI?**

Nu lăsați osteoporoza să vă afecteze!
Dacă semnați riscuri, vorbiți cu doctorul dvs

1. Aveți 60 de ani sau mai mult?

- Da
- Nu



Riscul de osteoporoză crește cu vârsta. Chiar dacă nu aveți alți factori clinici de risc, dacă sunteți femeie cu vârsta peste 60 de ani sau bărbat cu vârsta peste 70 de ani, ar trebui să discutați despre sănătatea oaselor la următorul control medical.

2. V-ați rupt un os/ Ați avut o fractură după vârsta de 50 de ani?

- Da
- Nu



Dacă ați avut o fractură după o căzătură minoră (din poziție verticală), acest lucru poate fi cauzat de osteoporoză. Un os rupt este un factor major de risc pentru o nouă fractură, cel mai mare risc înregistrându-se în următorii doi ani.

3. Sunteți subponderal/ă (IMC sub 19)?

- Da
- No

Ită cum să vă calculați IMC, în caz că nu știți:	Valoarea IMC	Ceea ce înseamnă
Unități metrice $\text{IMC} = \frac{\text{greutatea în kilograme}}{\text{înălțimea în centimetri}^2}$	Sub 19,0 De la 19,1 până la 24,9 De la 25,0 până la 29,9 Peste 30,0	Subponderal/ă Normal/Sănătos Supraponderal/ă Obez



Un Indice de Masă Corporală (IMC) mai mic de 19 kg/m² este un factor de risc pentru osteoporoză. Greutatea corporală scăzută poate duce la niveluri scăzute de estrogen la fete și femei, similare cu cele de după menopauză, fapt ce poate contribui la dezvoltarea osteoporozei. În același timp, persoanele fragile au un risc de fractură mai mare.



Dacă ați bifat da la 2 sau mai multe dintre întrebările de mai sus, răspunsurile dvs. sugerează că ați putea avea factori de risc majori pentru osteoporoză și fracturi. Vă sfătuim să îi cereți o evaluare doctorului dvs. și să discutați strategii de reducere a riscului de fracturi provocate de osteoporoză.

4. După vârsta de 40 de ani, ați pierdut mai mult de 4 cm în înălțime?

- Da
- Nu
- Nu știu



O pierdere în înălțime de mai mult de 4 cm ca adult este adesea cauzată de fracturi la coloana vertebrală provocate de osteoporoză. Nu toate fracturile de coloană vertebrală sunt dureroase, ceea ce înseamnă că uneori oamenii nici nu știu că le au.

5. Vreunul dintre părinți a suferit o fractură de șold?

- Da
- Nu



Dacă părinții dvs. au avut o fractură de șold, e posibil să aveți un risc mai mare de a dezvolta osteoporoză și de a suferi o fractură. Dacă oricare dintre părinți e cocoșat sau dacă există un important istoric de osteoporoză în familie, acestea pot fi semne că aveți un risc crescut de a face osteoporoză.

6. Aveți una dintre următoarele boli?

- Artrită reumatoidă
- Boli ale tractului digestiv (sindrom de intestin iritabil SII sau boală celiacă)
- Cancer de sân sau prostată
- Diabet
- Boală renală cronică
- Boli ale glandei tiroide sau paratiroide (hipotiroidie, hipertiroidie)
- Boală de plămâni (boală pulmonară cronică obstructivă BPOC)
- Nivel scăzut de testosteron (hipogonadism)
- Menopauză precoce, absenta ciclurilor menstruale, ovare îndepărtate chirurgical (niveluri scăzute de estrogen cauzate de hipogonadie)
- Imobilitate prelungită (incapabil să meargă neajuns)
- HIV
- Nu știu, dar îmi voi întreba doctorul
- Niciuna dintre cele de mai sus



Unele afecțiuni medicale sunt legate de un risc crescut de osteoporoză și fracturi. Acest lucru este cunoscut sub denumirea de osteoporoză secundară. Unele afecțiuni pot crește riscul de cădere, ceea ce poate provoca fracturi.

7. Ați fost tratat/ă cu unul dintre următoarele medicamente?

- Glucocorticoizi, adesea cunoscuți ca “steroidi”, folosiți pentru a trata inflamația în diverse afecțiuni (de exemplu comprimate de prednison timp de 3 luni sau mai mult)
- Inhibitori de aromatază folosiți pentru a trata cancerul la sân
- Terapia cu privare de androgen folosită pentru a trata cancerul de prostată
- Tiazolidinedione folosite pentru a trata diabetul (de exemplu pioglitazonă)
- Imunosupresoare folosite după operațiile de transplant (de exemplu inhibitori de fosfatază calmodulin/calcineurin)
- Antidepresive folosite pentru a trata depresia, obsesia compulsivă, etc. (de exemplu inhibitori selectivi ai reabsorbției de serotonină - ISRS)
- Medicamente anticonvulsivante sau antiepileptice folosite pentru a trata crizele epileptice (de exemplu fenobarbital, carbamazepin și phenytoin)
- Nu știu, dar îmi voi întreba doctorul
- Niciuna dintre cele de mai sus



Folosirea pe termen lung a anumitor tratamente poate crește pierderea de masă osoasă, ceea ce duce la un risc crescut de fractură. Unele tratamente cresc și riscul de cădere care poate duce la fracturi.

8. Consumați alcool în exces (mai mult de 3 unități pe zi) și/sau fumați?

- Da
- Nu



Consumul excesiv de alcool are un impact negativ asupra sănătății oaselor și poate duce și la căderi frecvente care cresc riscul de fracturi.



Dacă sunteți sau ați fost fumător, trebuie să știți că fumatul are un impact negativ asupra sănătății oaselor.

VĂ MULȚUMIM PENTRU COMPLETAREA EVALUĂRII FIO A RISCULUI DE OSTEOPOROZĂ!

DACĂ AȚI RĂSPUNS DA LA ORICARE DINTRE ÎNTREBĂRILE DIN ACEASTĂ EVALUARE A RISCULUI



RĂSPUNSURILE DVS. SUGEREAZĂ CĂ AȚI PUTEA AVEA FACTORI DE RISC PENTRU OSTEOPOROZĂ ȘI FRACTURI.

Vă sfătuim să discutați starea de sănătate a oaselor dvs. și strategiile de reducere a riscului de fracturi provocate de osteoporoză cu doctorul dvs., care v-ar putea recomanda o evaluare a riscului și/sau un test de densitometrie osoasă.

Vă sfătuim și să verificați în următoarele pagini ce alți factori de risc pentru osteoporoză ați putea avea și să vă evaluați regulat riscul de osteoporoză și fracturi.

DACĂ NU AȚI RĂSPUNS DA LA NICIUNA DINTRE CELE OPT ÎNTREBĂRI DIN ACEASTĂ EVALUARE A RISCULUI

Vă rugăm să verificați ce alți factori de risc pentru osteoporoză dintre cei prezentați în următoarele pagini ați putea avea.

Pentru a face online această evaluare de risc, vizitați
<http://riskcheck.iofbonehealth.org>

AVEȚI FACTORI DE RISC ADIȚIONALI?

FACTORI DE RISC PE CARE ÎI PUTEȚI SCHIMBA



EVITAȚI PRODUSELE LACTATE?

Calciul, cel mai important mineral pentru oasele dvs., e conținut mai ales de către produsele lactate. Dacă evitați, sunteți alergic/ă sau intolerant/ă la lapte și produse lactate, fără a lua suplimente de calciu probabil că aveți deficit de calciu și un risc mai mare de osteoporoză.



VĂ EXPUNEȚI SUFICIENT LA SOARE?

Petreceți zilnic mai puțin de 10 minute în exterior (având corpul parțial expus luminii solare), fără a lua suplimente de vitamina D? Vitamina D e produsă în piele prin expunere la razele solare UVB. Vitamina D susține sănătatea osoasă, fiind necesară pentru absorbția calciului.



PUȚINĂ ACTIVITATE FIZICĂ?

Faceți mișcare mai puțin de 30 de minute pe zi (muncă în casă, plimbare, alergare etc.)? Lipsa activității fizice duce la pierderi de masă musculară și osoasă. Exercițiile fizice regulate (cum ar fi plimbarea sau alergarea) și exercițiile de întărire a mușchilor ajută acumularea și întărirea masei musculare și osoase.



CĂZĂTURI FRECVENTE?

Căzăturile sunt principala cauză a fracturilor și oricine cade frecvent (minim o dată pe parcursul anul precedent) are un risc mai mare de a-și rupe un os. Exercițiile de întărire a forței musculare și a echilibrului, precum și strategiile de prevenire a căzăturilor acasă pot ajuta la reducerea riscului de cădere.

FACTORI DE RISC PE CARE NU ÎI PUTEȚI SCHIMBA



ARTRITĂ REUMATOIDĂ?

Artrita reumatoidă și folosirea corticosteroizilor pentru tratarea acestei boli pot duce la osteoporoză.



DIABET?

Diabetul de tip 1 sau 2 poate crește riscul de fractură.



TERAPIE PENTRU CANCERUL DE SÂN SAU PROSTATĂ?

Cancerul de sân și prostată sunt tratate prin eliminarea de hormoni, care contribuie la pierderea de masă osoasă. Tratamentele pentru cancer cum ar fi chemoterapia, radioterapia și corticosteroizii au de asemenea un efect negativ asupra sănătății osoase.

TRATAMENT CU GLUCOCORTICOIZI?



Glucocorticoizii, adesea cunoscuți ca "steroidi" (de exemplu prednison) sunt adesea prescrisi pentru afecțiuni ca astmul, artrita reumatoidă și unele boli inflamatorii. Folosirea corticosteroizilor orali timp de mai mult de trei luni consecutive poate duce la pierderea de masă osoasă, cea mai rapidă pierdere înregistrându-se în primele 3-6 luni de tratament.

HIPERTIROIDISMUL SAU HIPERPARATIROIDISMUL?



Hipertiroidia sau hiperparatiroidia duc la pierderi de masă osoasă și osteoporoză.

MENOPAUZĂ PRECOCE?



Ați ajuns la menopauză înainte de 45 de ani? Estrogenul protejează oasele. Odată ce începe menopauza, corpul dvs. produce mai puțin estrogen și rata de pierdere a masei osoase crește rapid.

AU ÎNCETAT CICLURILE LUNARE?



Nu ați mai avut ciclul timp de 12 luni consecutive sau mai mult (în afara cazurilor de graviditate, menopauză sau histerectomie) Lipsa menstruației pentru o lungă perioadă de timp indică un nivel scăzut de estrogen - un factor care crește riscul de osteoporoză.

V-AU INDEPARTATE OVARELE?



V-au fost scoase ovarele înaintea vârstei de 45 de ani, fără a lua terapie de substituție hormonală? Ovarele dvs. produc estrogen, iar lipsa ovarelor înseamnă că aveți deficit de estrogen - un factor care crește riscul de osteoporoză.

NIVEL SCĂZUT DE TESTOSTERON?



Ați suferit vreodată de impotență, lipsa libidoului sau alte simptome corelate cu un nivel scăzut de testosteron? Testosteronul la bărbați are un rol similar estrogenului la femei - un nivel scăzut al acestui hormon afectează negativ sănătatea osoasă și poate crește riscul de osteoporoză.

BOLI DIGESTIVE?



Afecțiuni cum ar fi colita ulceroasă, boala lui Crohn sau boala celiacă duc la o absorbție scăzută de nutrienți din mâncare. Riscul crescut de osteoporoză e cauzat de absorbția defectuoasă a calciului și a altor nutrienți (adesea corelată cu o greutate corporală scăzută). Sănătatea oaselor pe termen lung nu e probabil să fie afectată la persoanele cu boală celiacă ce urmează constant o dietă fără gluten.

Dacă aveți oricare dintre acești factori de risc, nu înseamnă că aveți osteoporoză, ci doar că aveți un risc mai mare să faceți această boală. În acest caz, discutați despre sănătatea dvs. osoasă cu doctorul, care vă poate recomanda o evaluare a sănătății osoase. Dacă nu ați identificat niciun factor de risc, vă sfătuim să adoptați un stil de viață adecvat sănătății osoase și să continuați să vă monitorizați riscurile și în viitor.







SFATURI PENTRU UN STIL DE VIAȚĂ ADECVAT SĂNĂTĂȚII OSOASE

- **Faceți mai multă mișcare** – încercați să exersați 30-40 de minute, de trei-patru ori pe săptămână, incluzând exerciții cu greutate și de rezistență în program
- **Adoptați o dietă nutritivă și echilibrată, care să includă suficient calciu** - citiți recomandările noastre online pentru aportul de calciu
- Intoleranță la lactate? **Descoperiți alternativele bogate în calciu** sau aflați de care produse lactate vă puteți bucura cu moderație - folosiți calculatorul de calciu FIO de pe site-ul nostru pentru a vă estima cu aproximație aportul de calciu
- Petreceți mai mult timp afară pentru a vă asigura că primiți suficientă **vitamina D** sau luați suplimente dacă e necesar
- **Evitați fumatul și beți alcool doar cu moderație**

NU LĂSAȚI OSTEOPOROZA SĂ VĂ AFECTEZE PE DVS., FAMILIA SAU PRIETENII!

Pentru informații suplimentare despre osteoporoză, fracturile conexe și pentru a contacta societatea națională de osteoporoză

www.osteoporosis.foundation

-  facebook.com/iofbonehealth/
-  twitter.com/iofbonehealth/
-  linkedin.com/company/international-osteoporosis-foundation/
-  instagram.com/worldosteoporosistday/
-  youtube.com/iofbonehealth/
-  pinterest.com/iofbonehealth/

©2019 **Fundația Internațională pentru Osteoporoză (FIO)**

9 rue Juste-Olivier • CH-1260 Nyon • Switzerland

T +41 22 994 01 00 • info@iofbonehealth.org

