

## OSTEOPOROSIS. UN ENEMIGO SILENCIOSO

### Osteoporosis. A silent enemy

La osteoporosis es una condición que adquiere más importancia cada día, pues la edad es uno de sus determinantes, principalmente porque los huesos se vuelven débiles y quebradizos, suele presentarse con mayor frecuencia en mujeres. Sin embargo, no es una patología exclusiva del sexo femenino ni de las personas de tercera edad, pues también se puede presentar en personas jóvenes y en hombres. Debido a la magnitud de dicha patología y con el fin de concientizar a la población acerca de la prevención, diagnóstico y tratamiento de este padecimiento, desde 1996, cada 20 de octubre se celebra el día mundial de la osteoporosis.

Se estima que es la enfermedad crónica más prevalente en todo el mundo, especialmente en mujeres mayores de 65 años, lo que ha desviado el concepto de la enfermedad. Definida en 1991 como «una enfermedad esquelética sistémica, caracterizada por baja masa ósea y deterioro en la microarquitectura del tejido óseo, que origina fragilidad ósea aumentada con el consecuente aumento en el riesgo de fracturas». Ante la confusión existente, en 1994 un panel de expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) dió un paso fundamental al proponer criterios diagnósticos de osteoporosis para el uso clínico basados en la determinación de la densidad mineral ósea.<sup>(1)</sup> La osteoporosis es una enfermedad metabólica, ósea en la cual juegan un papel importante el funcionamiento de diversos órganos como el riñón y glándulas como la paratiroides. La vitamina D tiene un papel central en el metabolismo del calcio, por lo que el aporte adecuado, ya sea a través de la dieta o por síntesis cutánea en respuesta a la luz solar, es esencial para la salud durante toda la vida. La hormona paratiroidea o parathormona (PTH) regula la producción de 1,25 dihidroxivitamina D y la formación de la forma activa de la vitamina D necesaria para la homeostasis del calcio.<sup>(2)</sup> El factor dominante que conduce a la pérdida ósea en los adultos mayores parece ser la deficiencia de este-

roides sexuales gonadales, con múltiples factores genéticos y bioquímicos, como la deficiencia de vitamina D o el hiperparatiroidismo, que pueden acelerar la pérdida ósea.<sup>(3)</sup>

En los Estados Unidos, hasta el 20% de las mujeres postmenopáusicas pueden estar afectadas por la osteoporosis. En ausencia de osteoporosis, el riesgo de una mujer de sufrir una fractura de cadera en su vida es del 15%, mientras que en el hombre es del 5%. Después de los 50 años de edad, aproximadamente un 40% de las mujeres (en comparación con sólo el 13% de los hombres) puede sufrir una fractura osteoporótica.<sup>(4)</sup> En nuestro país, no hay evidencia de la prevalencia de osteoporosis, sin embargo el estudio presentado en esta revista "diagnóstico de osteoporosis a través de densitometría y riesgo de fractura" en una muestra de 2317 pacientes arroja que entre los pacientes mayores de 50 años, en las mujeres: 11.82% presento osteopenia y 44.74% osteoporosis y entre los hombres: 0.51% presento osteopenia y 1.97% osteoporosis.

Debido a que los pacientes con osteoporosis no presentan síntomas, la prevención juega el papel más importante en su detección, la densitometría puede analizar la salud de los huesos, se recomienda más frecuentemente en las mujeres posmenopáusicas porque sus huesos se decalcifican más rápidamente.

La clave de la prevención es identificar la población en riesgo, hacer diagnóstico oportuno y comenzar tratamiento con los medicamentos disponibles cuyo efecto disminuye hasta 65% el riesgo de fractura.

Dr. Marco Antonio Molina Soto.  
Jefe del Departamento de Medicina Clínico Integral. EUCS, UNAH-VS.

*Dirigir correspondencia a: antoniomoli1955@gmail.com*

Recibido: 12 de mayo 2016

Aprobado: 08 de diciembre 2016

---

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bazarra Fernández Antonio. Osteoporosis posmenopáusica: más prevención en la juventud Post-menopausal osteoporosis: more prevention in youth. Prog Obstet Ginecol 2010; 53:212 - DOI: 10.1016/j.pog.2010.01.002
2. Aquino A, Ojeda A, Colman N, Yinde Y, Acosta ME, Acosta Colmán et al. Déficit de vitamina D en pacientes post-menopáusicas y su relación con el metabolismo fosfocálcico y la osteoporosis. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud [Internet]. 2013 June [cited 2017 Feb 09]; 11(1): 39-44. Available from: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1812-95282013000100006&lng=en](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1812-95282013000100006&lng=en).
3. Drake MT, Clarke BL, Lewiecki EM. The Pathophysiology and Treatment of Osteoporosis. Clin Ther. 2015 Aug; 37(8): 1837-50. doi: 10.1016/j.clinthera.2015.06.006
4. Betancourt Ortiz Sarita Lucila. Densidad mineral ósea, calcio dietético y factores presuntivos de riesgo de osteoporosis en mujeres ecuatorianas de la tercera edad. Nutr. Hosp. [Internet]. 2014 Ago [cited 2017 Feb 09]; 30(2): 372-384. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112014000900021&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112014000900021&lng=es). <http://dx.doi.org/10.3305/nh.2014.30.2.7563>