

Sin medidas preventivas, a partir de los 30 años se puede perder hasta un 3% de la masa ósea al año: A diferencia de las mujeres, los hombres no suelen estar preocupados de sus huesos

El tabaquismo y la falta de actividad física están entre los factores que elevan el riesgo de sufrir osteoporosis y fracturas, las que pueden afectar la funcionalidad y autonomía.

C. GONZÁLEZ

Factores como el tabaquismo, el sobrepeso y la obesidad, el sedentarismo, patologías como la diabetes y el uso de ciertos fármacos (como corticoides) agravan el natural deterioro óseo que se da con el paso de los años y que elevan el riesgo de sufrir osteoporosis. Un problema que puede afectar a ambos sexos, pero frente al cual los hombres no suelen poner atención.

“Es una enfermedad silenciosa, y es silenciosa hasta que hace ruido, y ese ruido se manifiesta con una fractura”, dice Paul Lewis, radiólogo de la U. Estatal de Ohio (EE.UU.) y autor de un estudio que advierte sobre el tema.

Casos

“Se ha visto que 1 de cada 5 hombres sobre los 50 años va a presentar una fractura osteoporótica a lo largo de su vida”, precisa la endocrinóloga Daniela Eugenin.

A partir de encuestas a un millar de adultos estadounidenses, Lewis descubrió que solo el 1% de los hombres dice estar preocupado por la salud de sus huesos. En cambio, el cáncer (32%) es la principal preocupación en torno al bienestar masculino, seguido de cerca por las enfermedades cardíacas (30%), la obesidad (18%) y la salud sexual (8%).

Según Lewis, las mujeres suelen someterse a exámenes para detectar la osteoporosis —patología que se caracteriza por una pérdida gradual de la densidad y la fuerza ósea, lo que aumenta el riesgo de fracturas—, pero muchos hombres ni si-



Las principales consecuencias de la pérdida de masa ósea son fracturas, en particular de columna, muñeca y caderas. “Estas últimas son las más graves, porque tienen mayor riesgo de morbilidad y mortalidad”, dice el geriatra Felipe Senn.

quiera se dan cuenta de su riesgo y se sorprenden al descubrir que padecen esta enfermedad.

Una realidad que también se observa a nivel local, advierten los expertos. En parte, porque “es una enfermedad que es tres veces más común en mujeres, sobre todo después de la menopausia, y que en hombres aparece de forma más tardía”, dice Felipe Senn, geriatra del Hospital El Carmen de Maipú y miembro de la Sociedad Chilena de Geriatría y Gerontología.

Daniela Eugenin, endocrinóloga del Hospital Clínico U. de Chile, concuerda: “Los hombres son poco consi-

cientes de que tienen riesgo óseo; rara vez consultan en forma espontánea”.

Entre los principales factores de riesgo están el consumo de alcohol, el tabaquismo y antecedentes de fractura de cadera en los padres.

“El 50% de los hombres que presentan osteoporosis tienen una causa subyacente de base”, precisa la especialista, quien además trabaja en la Clínica U. de los Andes. Por ejemplo, enfermedades como diabetes mellitus, déficit de testosterona, daño hepático crónico o enfermedades inflamatorias intestinales, o el uso de fármacos como corticoides y anti-convulsivantes, entre otros.

“Según las recomendaciones de la Sociedad Chilena de Endocrinología y Diabetes, todo hombre mayor de 70 años, con algún factor de riesgo para presentar osteoporosis, debería realizarse una densitometría ósea para evaluar su masa ósea”, explica Eugenin. Lo mismo debería hacer un mayor de 50 años si ha sufrido alguna fractura.

De hecho, las principales consecuencias de la pérdida de masa ósea son fracturas, en particular de columna, muñeca y caderas, agrega el geriatra. “Estas últimas son las más graves, porque tienen mayor riesgo de morbilidad y mortalidad”.

Aun cuando pueden ser tratadas con cirugía, dice Senn, “hasta en el 50% de los casos no se recupera la funcionalidad previa. Las fracturas de cadera están entre las principales causas de hospitalización”.

Además, “generan un cambio funcional significativo”, advierte Eladio Mancilla, académico del Departamento de Kinesiología de la U. Católica del Maule. “Siempre dejan secuelas a nivel muscular, articular, en la funcionalidad; o a nivel emocional o incluso en lo social, porque la persona queda con temor a salir”.

Estilo de vida

La buena noticia, concuerdan los especialistas, es que es posible aumentar la densidad ósea con ejercicio, buena nutrición y evitando fumar o beber alcohol en exceso.

“La actividad física constante es fundamental; sobre todo los entrenamientos de fuerza y con pesas, idealmente con apoyo de un profesional”, dice Senn.

Lewis agrega que, “si no se realiza entrenamiento de resistencia a partir de los 30 o 40 años, se puede empezar a perder hasta un 3% de la masa ósea anualmente”. Pero mientras antes se comience, mejor.

En cuanto a la alimentación, Mancilla precisa que es clave “el consumo de calcio y de vitamina D, presente en lácteos, legumbres y carnes blancas, como pescado”. La vitamina D también se obtiene de la exposición al sol: “Bastan unos diez minutos al día, en horario de menor radiación (antes de las 10 de la mañana o después de las 5 de la tarde)”.

Otra medida importante, agrega el kinesiólogo, es realizar ejercicios que favorezcan una buena marcha, el equilibrio y la estabilidad postural, lo que ayuda a prevenir caídas.

“Mantener un estilo de vida lo más saludable y activo a lo largo de la vida, permite conseguir una menor pérdida ósea”, aconseja Lewis.