



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
DR. LOPEZ MONTES EDWIN YOANI
MAYDELIN GALVEZ ARGUETA
GERIATRIA
FLASHCARD
2 PARCIAL
6 SEMESTRE
TAPACHULA, CHIAPAS

OSTEOMALACIA D

ENFERMEDAD METABÓLICA ÓSEA QUE SE CARACTERIZA POR ALTERACIÓN DE LA MINERALIZACIÓN ÓSEA CON FRECUENCIA RELACIONADA CON ALTERACIONES DEL METABOLISMO DE LA VITAMINA D Y DEL FOSFATO.

SE CARACTERIZA POR:

- ABLANDAMIENTO DE LOS HUESOS.
- DEFORMACIÓN.
- FRACTURAS.

VALORES:

- DEFICIENCIA DE VITAMINA D: VD (25 OH) < 20 NG/ML.
- INSUFICIENCIA : VD (25 OH) ENTRE 21-29 NG/ML.
- NORMAL: ≥ 30 NG/ML.

GENERALIDADES:

LA VITAMINA D ES LIPOSOLUBLE, RELACIONADA CON EL COLESTEROL. LOS DOS COLESTEROLES IMPORTANTES MÁS ACTIVOS SON:

- EL CALCITRIOL (1-25(OH) VITAMINA D) ES EL METABOLITO MÁS ACTIVO DEL COLECALCIFEROL.
- COLECALCIFEROL (D3)
- ERGOCALCIFEROL (D2).



FUNCIONES:

- CRECIMIENTO Y DESTRUCCIÓN CELULAR.
- ESTIMULA LA PRODUCCIÓN DE INSULINA
- SISTEMA RENINA-ANGIOTENSINA
- ABSORCIÓN INTESTINAL DE CALCIO.

FUENTE PRINCIPAL DE LA VD:

ES LA EXPOSICIÓN A LA LUZ SOLAR
REQUERIMIENTO EN MAYORES DE EDAD ES DE 400-800 UI/ DÍA
EN EMBARZADAS Y LACTANTES ES DE 400-600 UI/DÍA

CLÍNICA

ETIOLOGÍA

- ALIMENTOS MÁS REPRESENTATIVOS CON MÁS CONTENIDO DE VD SON:
- SETAS (1660UI/100G)
 - ATÚN (236UI/000G)
 - PESCADO BONITO (800UI/100G)
 - SALMÓN ENLATADO (624UI/100G)

EPIDEMIOLOGÍA EN



PREVALENCIA 14% PARA LA DEFICIENCIA DE VD

LA OSTEOMALACIA PUEDE SE OCASIONADA POR:

- DEFICIENCIA DEL METABOLISMO DE LA VD
- HIPOFOSFATEMIA

LAS PRINCIPALES DOS CAUSAS SON POR FALTA DE DE EXPOSICIÓN SOLAR Y POR LA MALA ABSORCIÓN INTESTINAL...

3 D'S

- DOLOR LEVE A SEVERO - PELVIS Y PIERNAS
- DEBEILIDAD - CINTURA PÉLVICA
- DEFORMIDAD - TORAX EN CAMPANA, PIES DE PATO.

TRATAMIENTO

CALCITRIOL + CALCIO

PX 70 AÑOS: CALCITRIOL 600 A 4000 UI POR DIA. SÍ EXPOSICIÓN SOLAR MÍNIMA Y POBRE INGESTA:800 UI/DIA.

SI VD < 20 NG/ML (DEFICIENCIA) : 50.000 UI SEMANALES (7 MIL UI/DIA) O DOSIS DIARIA 6.000-10.000 UI (DOSIS DE MANTENIMIENTO 1.500- 2 MIL ; > VD 30 NG/ML).

EFFECTOS ADVERSOS

- DOSIS TOXICA : > 4 MIL UI/DIA. (SIN COMORBILIDADES).
- HIPERCALCIURIA. (> 250- 300 MG/DIA)
- HIPERCALCEMIA. (VD > 220 NMO/L)
- NEFROLITIASIS

ESTUDIOS

LA DETERMINACION DE LOS NIVELES SÉRICOS DE LA VITAMINA D EN SANGRE ES A TRAVÉS DE VARIAS TÉCNICAS COMO:

- RADIOINMUNOENSAYO (TIA)
- ENSAYOS DE UNIÓN DE PROTEÍNAS (CPBA)
- CROMATOGRAFÍA LIQUIDA-ESPECTROMETRÍA

DEBE DE RECOMENDARSE:
EXPOSICIÓN A LA LUZ SOLAR DURANTE 10 MINUTOS ENTE LAS 10 A 15 HRS DEL DÍA.
ALIMENTACIÓN RICOS EN VITAMINA D.
ACTIVIDAD FISICA.

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE OSTEOMALACIA POR DEFICIENCIA DE VITAMINA D EN EL ADULTO: INSTITUTO MEXICANO DEL