



Ensayo

Nombre del Alumno: Daniela García Penagos

Nombre del tema: Diagnóstico y tratamiento de osteoporosis en el adulto

Parcial: 3

Nombre de la Materia: Medicina Paliativa

Nombre del profesor: Dr. Calderón Hernández Francisco

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana

6°A

Lugar y Fecha de elaboración: Tapachula, Chiapas 29 de mayo de 2025

El propósito de este ensayo es conocer cada uno de los aspectos acerca de la Osteoporosis enfocándose tanto en el desarrollo de la enfermedad, como en los métodos que se utilizan para establecer su diagnóstico y el tratamiento que se implementa en cada uno de los pacientes, con el objetivo de conocer mejor la patología y promover medidas preventivas que contribuyan a reducir su incidencia.

La Osteoporosis es una enfermedad sistémica, crónica y progresiva, la cual se caracteriza por que existe una disminución en la masa ósea, es decir es una alteración que genera un deterioro en el tejido óseo aumentando así la probabilidad de que las personas que lo padecen tengan un mayor riesgo del desarrollo de fracturas, es una condición médica que afecta muchos elementos de la vida diaria, tanto en calidad y en el ambiente social de ellos, su progreso algunas veces suele ser un poco silencioso, pero con importantes consecuencias a lo largo de su progreso, suele afectar a personas de cualquier edad pero tiene un alto predominio en el género femenino sobre todo en mujeres posmenopáusicas, que este se debe a los cambios hormonales que llegan a producirse en especial la alteración en los niveles de estrógeno ya que estos tienen un efecto en el hueso y durante esta etapa disminuyen afectando así la actividad de los osteoclastos por lo cual es un factor de riesgo para el desarrollo de osteoporosis, otros factores de riesgo para el desarrollo de la enfermedad son, la edad sobre todo en adultos mayores, bajo peso, bajo índice de masa corporal y la historia familiar de osteoporosis, por lo mismo en México se estima que afecta más a mujeres mayores de 50 años y es aún más frecuente en adultos mayores de 80 años aproximadamente con un 20%, por lo que representa un problema de salud común en la población para ello es de suma importancia la promoción de hábitos saludables, como hacer ejercicio, la alimentación, una dieta rica en calcio, profundizar en esta información, conocer cada detalle, lo que la caracteriza a la enfermedad con el afán de guiar, de orientar tanto a médicos, como todo el personal de salud, así como también a los familiares y cuidadores de los pacientes y de esta forma proporcionen el mejor cuidado para ellos, acompañamiento multidisciplinario para dar una mejor calidad de vida en cuanto a la mejoría de los síntomas que la acompañan, brindando así las mejores recomendaciones basadas en la evidencia científica de la información recabada por la Guía de Práctica Clínica.

“Osteoporosis: enfermedad esquelética crónica y progresiva caracterizada por masa ósea baja deterioro de la microarquitectura del tejido óseo, disminución de la fortaleza del hueso, fragilidad ósea y consecuente incremento del riesgo de fractura”. (Guía de Práctica Clínica, a: Diagnóstico y Tratamiento de Osteoporosis en el Adulto. México: Instituto Mexicano del Seguro Social; 2009)

Como se menciona al principio del documento, la Osteoporosis es una enfermedad esquelética que afecta la estructura del tejido óseo, por una pérdida de la masa ósea generando de esta forma cambios en el hueso, por lo que representa un importante factor de riesgo para fragilidad, la enfermedad tiene muchas interacciones etiológicas, en los adultos mayores el envejecimiento genera muchas modificaciones fisiológicas, en este grupo de personas ya que suele producirse un aumento de las citocinas inflamatorias que son quienes también activan a los osteoclastos, hormonas como el estrógeno tienen una relevancia importante en el sistema inmunológico generando estas citocinas inflamatorias, efecto directo en el osteoclasto, por lo que es una patología muy común y frecuente en las mujeres posmenopáusicas debido a la modificación hormonal, otras causas que están presentes son; incremento de la resorción ósea, insuficiencia en la función de los osteoblastos, factores ambientales, la nutrición, tabaquismo, alcohol, el peso, otras enfermedades de tipo reumáticas, índice de masa corporal menor 21, para realizar un buen diagnóstico, se necesita realizar una evaluación y una exploración clínica a profundidad, principalmente cuando llega a consulta un paciente no expresa específicamente ciertos síntomas ya que es una enfermedad silenciosa, comúnmente suele ser debido a una fractura puede ser vertebral, de cadera, pelvis entre otras, lo primero será identificar cuáles son los factores de riesgo que tiene, si es mujer o hombre, la edad, historia familiar con antecedentes de Osteoporosis, si consume alcohol, tabaquismo.

El abordaje de una mujer posmenopáusica con osteoporosis debe incluir una evaluación de los factores de riesgo para densidad mineral ósea (DMO) baja y la medición de la DMO, Se recomienda valorar la presencia de factores de riesgo de la osteoporosis en todas las mujeres posmenopáusicas y varones de más de 50 años, (Guía de Práctica Clínica, a: Diagnóstico y Tratamiento de Osteoporosis en el Adulto. México: Instituto Mexicano del Seguro Social; 2009)

Se menciona también que las personas que mantienen un tratamiento con esteroides están propensos a padecer osteoporosis, los esteroides también provocan una pérdida de la masa ósea y alterar el metabolismo del calcio y el hueso se degrada mucho más rápido de lo normal debilitándolo.

Aumentando de esta manera el riesgo en estas personas, sobre todo cuando se administra en dosis de 2.5 mg al día esto por más de tres meses o personas que consumen prednisona fármaco de esta familia en una dosis de 7.5 mg al día

“Como parte de la evaluación clínica de un paciente con osteoporosis se recomienda solicitar: biometría hemática completa, creatinina sérica, AST, ALT, proteínas totales, albúmina sérica, calcio sérico, fosfatasa alcalina total y calcio en orina de 24 hrs.” (Guía de Práctica Clínica, a: Diagnóstico y Tratamiento de Osteoporosis en el Adulto. México: Instituto Mexicano del Seguro Social; 2009)

En cuanto al diagnóstico, se realiza estudiando la densidad ósea, la densitometría ósea (DEXA) en un método diagnóstico de imagen que utiliza bajas dosis de rayos X que evalúa la densidad del hueso y detecta si se ha perdido la masa ósea, se divide en dos, T-Score que compara los valores de estudio con el pico de DMO óptima en una persona de 30 años donde DO normal es de -1.0 o más, DO baja (osteopenia) con -1.0 y -2.4 lo cual aumenta el riesgo a osteoporosis y osteoporosis con -2.5 o menos, mientras que Z-Score compara el valor hallado en el estudio con el esperado según el sexo, edad y contextura física, este es especial para personas mucho más jóvenes y adolescentes siendo una DMO normal con 0 , DMO baja de -2.0 y un DMO muy bajo -3.0 , se realiza tanto en mujeres mayores de 65 años como en las mujeres posmenopáusicas con una edad menor de 65 años que tengan factor de riesgo como los antes mencionados, también en mujeres con fractura, en los hombres la guía de práctica clínica recomienda primero investigar otras causas, uso de esteroides, deficiencia de vitamina D o bajo consumo de calcio, también se menciona el uso de ultrasonometría cuantitativa solo para estimar un riesgo de fractura en mujeres otra herramienta es el cálculo para evaluar el riesgo de fracturas que se centra en responder una pregunta, es como un tipo cuestionario que calcula la probabilidad de sufrir una fractura en los próximos diez años ya sea con DMO o sin DMO, donde pondremos datos como el nombre, edad que sea entre 40 y 90 años, fecha de nacimiento, el género si es femenino o masculino, el peso y la estatura y respondiendo si tuvo fractura previa, padres con fractura, si es fumador activo, uso de glucocorticoides, ingesta de alcohol y con todos estos datos mencionados, la calculadora arrojará el porcentaje de probabilidad, no se recomiendan marcadores bioquímicos ya que no tiene una especificidad tan elevada, es por ellos que el diagnóstico solo se basará en la medición de la densidad ósea.

En cuanto al tratamiento, el principal enfoque es inhibir la resorción ósea, con el objetivo de valorar y prevenir el riesgo de la fractura.

Se recomienda iniciar tratamiento con base en DEXA en aquellos pacientes con: Osteopenia con T score entre -1 y -2.0 y sin factor de riesgo (para prevenir fractura) Osteopenia con T score entre -2.0 y -2.5 con un factor de riesgo mayor Osteopenia con T score > 2.5 (Guía de Práctica Clínica, a: Diagnóstico y Tratamiento de Osteoporosis en el Adulto. México: Instituto Mexicano del Seguro Social; 2009)

Los medicamentos que se recomiendan en esta guía que también son aprobados por la FDA como un tratamiento seguro y efectivo son los bifosfonatos, estos fármacos pueden tratar la resorción ósea, se indica el uso de alendronato que incrementa la densidad mineral ósea, risedronato eficaz para la prevención de fractura tanto vertebral como no vertebral y de cadera en mujeres posmenopáusicas, el uso de calcio y vitamina D, se habla también de terapia de remplazo hormonal para mujeres con osteoporosis, en caso de dar Raloxifeno debe de ser de 60 mg con calcio 500 mg y 400 O 600 UI de vitamina D.

“Risedronato está recomendado en pacientes con fractura previa por fragilidad, con las siguientes consideraciones Para las mujeres ≥ 75 años cuando presentan un T score ≤ 2.5 en DEXA Paras las mujeres entre 65 – 74 años cuando presentan un T score ≤ 3 en DEXA Paras las mujeres ≤ 64 años cuando presentan un T score ≤ 3.5 en DEXA” (Guía de Práctica Clínica, a: Diagnóstico y Tratamiento de Osteoporosis en el Adulto. México: Instituto Mexicano del Seguro Social; 2009)

El tratamiento no solo debe ser de tipo farmacológico también tiene que ser de otro tipo por eso se recomienda que la atención al paciente, aporte de vitamina D y calcio como método preventivo, un equilibrio en la alimentación, alimentos con alto contenido en calcio, la información recomienda leche, queso, verduras, legumbres, evitar el consumo de alcohol, café y tabaco, realizar ejercicio de fortalecimiento, ejercicio aeróbico a una temprana edad, también es importante.

Se recomienda referir a segundo nivel a los pacientes con las siguientes características: 1. Osteoporosis severa con: DMO T score -3.0 o Z score debajo de -2.0 Osteoporosis en premenopausia Fracturas a pesar de una DMO normal o limítrofe 2. Sospecha de osteoporosis de causa secundaria 3. Candidato a terapia combinada 4. Candidato a tratamiento con teriparatide (hormona paratiroidea) (Guía de Práctica Clínica, a: Diagnóstico y Tratamiento de Osteoporosis en el Adulto. México: Instituto Mexicano del Seguro Social; 2009)

Ya prescrito el tratamiento, es bueno tener en cuenta los criterios de referencia, con pacientes jóvenes o quienes no tengan acceso a densitometría ósea o necesiten otros estudios.

“El seguimiento por DEXA de osteoporosis se deber basar en la situación individual de cada paciente, valoración médica y expectativas de respuesta, usualmente posterior a 2 años” (Guía de Práctica Clínica, a: Diagnóstico y Tratamiento de Osteoporosis en el Adulto. México: Instituto Mexicano del Seguro Social; 2009)

Hacer un seguimiento al paciente, en cuanto a los medicamentos, su adherencia, posibles reacciones adversos, la dosis, si llegan a producirse otras complicaciones, o si es necesario cambiar los medicamentos que se le han prescrito al paciente, si necesita otro tipo de intervenciones más avanzadas .La osteoporosis es una enfermedad que hasta cierto punto llega a ser un poco limitante, en cuanto la limitación en la capacidad del movimiento, como ya se ha dicho anteriormente es un gran predisponente de fragilidad, lo que lleva al paciente a que tenga otros padecimientos, tanto físicos como emocionales, pacientes que se aíslan, que pueden tener depresión, incluso puede llegar a generar una dependencia, en caso de que la enfermedad progrese o existan otras complicaciones dependiendo el grado en el que se encuentre, por lo cual como médicos es de suma importancia identificar factores de riesgo, para realizar una buena valoración clínica y de esta forma detectar que intervenciones se tienen que realizar, el manejo terapéutico será multidisciplinario, con el fin de dar la menor atención a nuestro paciente, así como los que aun no la han desarrollado lleven a cabo todas aquellas medidas preventivas que se indican.

Bibliografía

Guía de Práctica Clínica: Diagnóstico y tratamiento de osteoporosis en el adulto

(Guía de Práctica Clínica, a: Diagnóstico y Tratamiento de Osteoporosis en el Adulto. México: Instituto Mexicano del Seguro Social; 2009)