

Día de la osteoporosis: las fracturas por fragilidad en España costarán 5.500 millones en 2030

N niodiario.es/sociedad/sanidad/coste-fracturas-fragilidad-espana-alcance-5500-millones-dia-mundial-osteoporosis_18_3029520044.html

October 20, 2020



- **Cerca de tres millones de personas padecen osteoporosis en nuestro país, enfermedad a la que se da visibilidad hoy en su Día Mundial**
- **El 80% de las personas que han tenido al menos una fractura por fragilidad, no están diagnosticadas ni tratadas, según la Fundación Hispana de Osteoporosis y Enfermedades Metabólicas Oseas (PHOEMO)**

Durante mes y medio, Pepi, de 82 años, padeció fuertes dolores en su pierna derecha que le invalidaban para hacer su día a día. **Levantarse de la cama era un verdadero calvario.** No se había golpeado, ni tampoco caído. A lo largo de ese periodo, las visitas tanto a su médico especialista como a las urgencias del hospital fueron numerosas. En ese tiempo, los diagnósticos fueron variados. Después de semanas, se confirmó que tenía rota la cadera. La causante fue su osteoporosis. Una "enfermedad silenciosa" que debilita los huesos y los vuelve porosos, haciéndoles más frágiles y propensos a las fracturas. Según la Asociación Española con la Osteoporosis y la Artrosis, **cerca de tres millones de personas padecen esta enfermedad en España.** En particular, entre la población mayor de 70 años, la padecen cuatro de cada diez mujeres y uno de cada diez hombres.

Actualmente, la técnica para valorar la densidad mineral ósea, y que **resulta un predictor importante del riesgo de fractura** en los pacientes, sigue siendo la densitometría de rayos X. Antonio Naranjo Hernández, portavoz de la Sociedad Española

de Reumatología (SER) y reumatólogo en el Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín y profesor de medicina de la Universidad de Las Palmas de Gran Canarias (ULPGC), sostiene que "no hay ninguna otra prueba que permita conocer de manera fiable si un paciente mejora con el tratamiento".

El portavoz de la SER explica que en los equipos más modernos de densitometría se han incorporado dos aplicaciones adicionales de gran interés: "el Vertebral Fracture Assessment (VFA), equivalente a una radiografía lateral de columna, que **de manera automática informa de posibles fracturas vertebrales**. El VFA es de ayuda para decidir un tratamiento más intensivo en caso de detectar una o varias fracturas vertebrales significativas, las cuales pueden aparecer incluso sin síntomas. Y el Trabecular Bone Score (TBS), un programa informático **que informa de algunos datos de calidad ósea** y que en algunos casos permite añadir información al resultado de la densitometría, por ejemplo, en la osteoporosis por glucocorticoides".

Desde la Fundación Hispana de Osteoporosis y Enfermedades Metabólicas Oseas (PHOEMO), su presidente, Santiago Palacios, considera que la osteoporosis es una de las enfermedades más infradiagnosticadas y menos tratadas, pues "el 80% de las personas que han tenido al menos una fractura por fragilidad, no están diagnosticadas ni tratadas. De hecho, **las mujeres que sufren una fractura a causa de la osteoporosis tienen cinco veces más probabilidades de sufrir otra en el siguiente año**. Sin embargo, muchas de ellas no tienen un diagnóstico de osteoporosis como causa subyacente de la fractura, por lo que no siempre reciben la atención adecuada y, en consecuencia, pueden sufrir nuevas fracturas".

8,9 millones de facturas al año en todo el mundo

La osteoporosis afecta a más de 300 millones de personas en todo el mundo y es un importante problema de salud en el caso de las mujeres posmenopáusicas, ya que causa más de 8,9 millones de fracturas al año en todo el mundo, es decir, **una fractura cada tres segundos**. Además, según Santiago Palacios, "el coste de las fracturas por fragilidad en España fue de 4.200 millones de euros y se estima que **sea de 5.500 millones de euros en 2030 por el progresivo envejecimiento de la población**". Por ello, Santiago Palacio reclama "la creación de Unidades de Fractura en los hospitales, que ayudarían a reducir significativamente este coste y mejorar las cifras de diagnóstico. En España existen alrededor de 50 Unidades de Fractura, un número todavía insuficiente. Las Unidades de Fractura contribuyen a que el 70% de los pacientes con fracturas mantengan el tratamiento para prevenir una nueva".

El presidente de PHOEMO manifiesta que el mejor tratamiento es la prevención y evitar los factores de riesgo. A estos factores se une también la recomendación del tratamiento adecuado. Con la prescripción adecuada de los tratamientos, continúa Santiago Palacios, **"se evita la pérdida de masa ósea mediante los fármacos antirresortivos** y también se ayuda a la creación de hueso, con los denominados tratamientos formadores. Los médicos, según el riesgo y las características del paciente, sabemos individualizar en

cada caso el tratamiento. Pero desde aquí sí que debemos llamar la atención de que lo más importante es el cumplimiento del tratamiento", continúa el presidente de PHOEMO.

La osteoporosis **mantiene un componente genético muy marcado**, como recuerda Santiago Palacios, "sobre todo cuando ha habido casos de fracturas de cadera en el padre o la madre, pero también es importante tener en cuenta el historial previo de fracturas del paciente, la menopausia precoz, tener un bajo peso, el tabaquismo, el estilo de vida sedentario, el uso de glucocorticoides prolongado o la ingesta excesiva de alcohol y café".

A los elementos anteriormente citados que pueden favorecer la aparición de osteoporosis se une este año la crisis sanitaria generada por la Covid-19. El portavoz de la SER dice que **"se especula que algunos pacientes pueden haber suspendido el tratamiento de la osteoporosis debido a la incertidumbre general** y el cierre de las consultas presenciales. En el caso de las fracturas de vértebra, que se producen de manera espontánea o ante un movimiento habitual, y que mejoran en 2-3 meses, es más que probable que hayan consultado con una menor frecuencia por este motivo. Las fracturas vertebrales suponen un factor de riesgo muy importante para la aparición de nuevas fracturas". Otro dato destacable, según Antonio Naranjo Hernández, es el resultado de un estudio llevado a cabo en Gran Canaria, que concluye que **"entre los meses de marzo y abril de 2020 se redujeron en un 30-40% las fracturas registradas** en el servicio de urgencias, especialmente de fracturas de cadera".

Dieta y estilo de vida

En lo que coinciden todos los expertos es en afirmar que la dieta y el estilo de vida de la población son elementos que tienen un gran peso en el mantenimiento de unos huesos fuertes y en el manejo de la osteoporosis. Por eso, desde la Sociedad Española de Reumatología, su portavoz recomienda **"realizar ejercicio de impacto, como caminar regularmente para mantener y mejorar la masa ósea**. Además, permite mantener el tono muscular, lo que ayuda a reducir el riesgo de caídas y, secundariamente, de fracturas. Para mejorar la masa ósea de la columna dorsal se aconsejan asimismo ejercicios específicos a este nivel". Una de las recomendaciones de la SER respecto al ejercicio para prevenir y tratar la osteoporosis dice textualmente: "Fomentar la actividad física con ejercicio regular tanto de carga del propio peso (ejemplo: caminar, bailar, practicar taichí 30-40 min por sesión) como con fortalecimiento muscular y postural, 3-4 días por semana".

Y no olvidar, junto a la práctica del ejercicio, incluir una dieta adecuada. El doctor Domingo Carrera, médico especialista en Nutrición del Centro Médico-Quirúrgico de Enfermedades Digestivas, dice que cuando al paciente se le ha diagnosticado osteoporosis, **es necesario tomar un fijador de calcio, además de suplementos de calcio**, "pero esto no sustituye a que en la alimentación debe haber un gran aporte de calcio diario y de Vitamina D3". Este especialista en Nutrición enumera que el calcio se encuentra en los lácteos (leche, queso, yogurt), en la clara del huevo, en pescados azules (sobre todo, sardinas, anchoas y salmón), en mariscos (almejas, berberechos), en

vegetales verdes (**sobre todo, brócoli, espinacas, acelgas, berros**), en semillas (**sésamo, lino**), en frutos secos (almendras, higo seco) y en legumbres (garbanzos, soja y alubias). Junto a estos alimentos es imprescindible la ingesta de Vitamina D en abundancia por su efecto fijador del calcio en los huesos. Domingo Carrera comenta que "si se consume calcio y no hay vitamina D, mucho de ese calcio se perderá por la orina. Entre los alimentos ricos en Vitamina D están también los pescados azules (salmón, atún, caballa, sardinas), hígado, aceite de hígado de bacalao, mariscos (ostras, gambas, almejas, langostino), los lácteos (sobre todo, mantequilla y quesos grasos, aunque también en la leche y el yogurt), en la yema del huevo, los hongos (champiñones, setas), el aguacate y el germen de trigo".

El nutricionista del CMED concluye que "en los últimos años también se le da importancia al consumo de alimentos ricos en fósforo, que ayuda a que se destruya menos huesos en la remodelación ósea". Este mineral, precisa Domingo Carrera, lo encontraríamos en "los **cereales de grano entero (integrales) como trigo, avena y arroz; en la carne de bivalvos** (almeja, ostra, berberecho y zamburiña), pescados blancos y azules (bacalao, salmón, atún), en carnes como cerdo, pollo y ternera, el tofu, las lentejas; y también la quinoa y la leche".

El papel del hueso como órgano endocrino

Muchos son los investigadores que tienen puesto el foco en **una enfermedad que causa 25.000 fracturas al año en nuestro país**. Una patología que estudian traumatólogos, reumatólogos, endocrinos o expertos en actividad física para lograr dar respuestas y soluciones, desde una visión multidisciplinar, con el objetivo de mejorar su manejo y tratamiento y conocer de qué manera la osteoporosis interactúa con otras enfermedades o a la inversa. Este es el caso del estudio, publicado en Scientific Reports, que ha llevado a cabo el CIBER de Fragilidad y Envejecimiento Saludable (CIBERFES), liderado por Beatriz García Fontana y Manuel Muñoz Torres en el Hospital Clínico San Cecilio y el Instituto de Investigación Biosanitaria de Granada, y que ha determinado que la osteocalcina infracarboxilada

(ucOC) **podría ser un biomarcador clave de riesgo cardiovascular**. Es decir, la asociación entre los niveles en sangre de esta proteína ósea y el riesgo cardiovascular en pacientes con síndrome metabólico, así como su papel potencial como predictor del riesgo de desarrollar diabetes mellitus tipo 2, en esta población. Investigaciones como estas han dado origen **al concepto de hueso como órgano endocrino**. Sin embargo, el doctor Gilberto Pérez López, médico endocrinólogo, servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital La Luz, matiza que, "aunque el hueso es un órgano endocrino y tiene relación con diversos sistemas, endotelio vascular, tejido adiposo, testículo, páncreas endocrino, la mayoría de las descripciones se dan en estadios previos de la disfunción metabólica y en modelos animales, por lo que no son totalmente extrapolables al ser humano".

El médico endocrinólogo del Hospital La Luz señala que "la osteoporosis, al ser una entidad multifactorial, por sí misma **no puede representar un mayor riesgo cardiovascular o de desarrollar diabetes tipo 2**. De hecho, en pacientes con

diabetes tipo 2 se ha observado variabilidad en la densidad mineral ósea (osteoporosis o densidad mineral ósea normal) que no permite sacar esas conclusiones". Porque, hoy en día, continúa el doctor Gilberto Pérez López "para prevenir la osteoporosis, así como la diabetes tipo 2, el síndrome metabólico y disminuir el riesgo cardiovascular, sólo contamos con herramientas clásicas: ejercicio, dieta mediterránea y cese del tabaquismo".