

# Entrevista

## DÍA NACIONAL DE LA OSTEOPOROSIS

El 20 de octubre es el Día Nacional de la Osteoporosis, que este año tiene su punto central en Madrid. Se celebrará en el Colegio Farmacéutico de la Comunidad y se desarrollarán, entre otras, actividades para pacientes, una encuesta, charlas...

DÍAZ CURIEL, JEFE DE ENFERMEDADES METABÓLICAS ÓSEAS DE LA FUNDACIÓN JIMÉNEZ DÍAZ

# “La osteoporosis no da síntomas hasta que aparece la fractura”

El doctor Díaz Curiel, médico de referencia en nuestro país en el ámbito de la osteoporosis, destaca la importancia de conocer los factores de riesgo de la enfermedad para poder prevenirla. Pese a que no es una patología grave, las fracturas pueden complicar la situación del enfermo. Hasta el momento, cerca de tres millones de personas padecen osteoporosis en España, la mayor parte mujeres en la etapa de la menopausia.

— Marta Gómez —

Manuel Díaz Curiel desarrolla su labor de experto, entre otras actividades, como profesor de Ciencias de la Salud en la Universidad Autónoma de Madrid (UAM). Recientemente se le ha otorgado la dirección de la primera Cátedra de Enfermedades Metabólicas Óseas.

¿A qué se debe el actual incremento del número de personas afectadas por esta frecuente enfermedad metabólica ósea?

La razón fundamental del aumento de enfermos de osteoporosis es el envejecimiento; esto no quiere decir que todo el mundo que envejezca vaya a padecerla, pero lo cierto es que las personas, al envejecer, sufren una disminución del hueso. En el caso de las mujeres, esta pérdida de hueso comienza en la menopausia; por este motivo, son las más afectadas. Aun así, también se da con frecuencia en el hombre. Hace unos años había cerca de dos millones y medio de mujeres con osteoporosis y setecientos mil varones. La proporción es más pequeña, pero también es importante.

Otro de los motivos del aumento de la patología es la conciencia de la misma por parte de los ciudadanos. Las campañas que realiza-

mos permiten un diagnóstico más precoz y una mejor información de la enfermedad. Con la prevención se pueden evitar las dificultades de esta enfermedad como las fracturas, roturas de cadera...

¿Cuáles son los síntomas de esta enfermedad?

A la osteoporosis se la denomina la patología silente, ya que no da síntomas hasta que no aparece la fractura. Algunas de las más frecuentes son las del antebrazo, la

te mucho tiempo, la ingesta de cortisona, los fumadores empedernidos...

¿Es la osteoporosis una enfermedad grave?

Más que grave, tiene posibles malas consecuencias. La gente, al ser diagnosticada, debe cuidarse, pero no asustarse.

Si una persona mayor tiene una fractura de cadera, es grave porque puede tener complicaciones. De hecho, el 40 por ciento muere de una

miedo a la rotura y la pérdida de talla, entre otros factores, disminuyen la calidad de vida de los afectados por esta enfermedad.

¿Qué es necesario para una mejor prevención de esta patología? ¿Qué aspectos deben mejorarse?

Mayor información, mayor involucración de los médicos, enfermos y autoridades, que los planes de prevención se generalicen...

Todas estas medidas permitirán que aflore el número de enfermos, pero supondrá una mejora de los medios terapéuticos. Aunque a corto plazo esto suponga un mayor coste, a largo plazo se convierte en un ahorro para la Sanidad española.

Hay que hacer ver a las autoridades sanitarias que la osteoporosis constituye un problema de salud importante para que lo incluyan en su plan de salud. En España, la Comunidad Valenciana es realmente la única que tiene un plan de salud de osteoporosis. Nosotros colaboramos con ellos.

Como jefe de la Unidad de Enfermedades Metabólicas Óseas de la Fundación Jiménez Díaz, ¿qué labor se desarrolla desde allí?

El Servicio del Hospital Fundación Jiménez Díaz

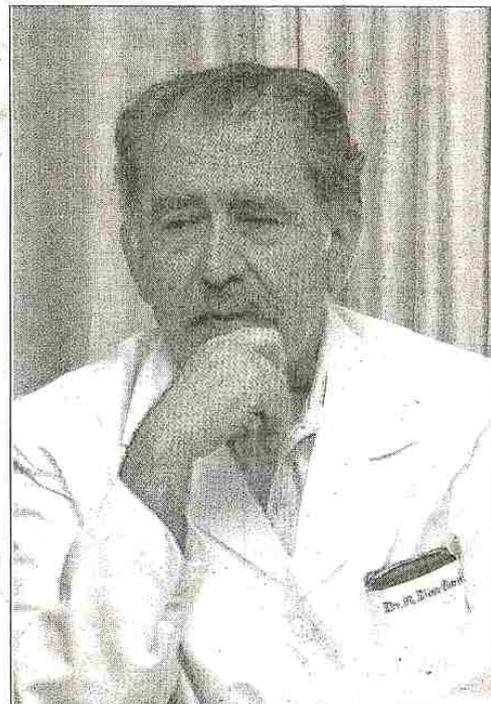
“La principal causa del aumento de los enfermos de osteoporosis es el envejecimiento, y afecta sobre todo a las mujeres tras la menopausia”.

rotura de cadera en las personas mayores, la fractura vertebral (se produce un encorvamiento en la columna vertebral)...

Para que no llegue la fractura, la gente debe concienciarse, conocer los factores de riesgo y no descuidarse. Esto no quiere decir que todo el mundo deba hacerse revisiones anuales, pero sí aquellas personas con factores de riesgo: antecedentes familiares, mala alimentación, inmovilización duran-

rotura debido a problemas de salud posteriores a la cirugía, como una insuficiencia cardíaca, problemas pulmonares, etcétera.

Lo cierto es que a partir de la fractura, la calidad de vida comienza a ser mala. Muchos de los afectados que finalmente no han muerto acaban en una residencia de desvalidos. Los pacientes que sufren otras fracturas como las de brazo tienen consecuencias más leves. No obstante, los dolores, el



El doctor Díaz Curiel trata enfermedades metabólicas óseas como la osteoporosis, que sufren 30 de cada 100 mujeres.

tiene actividad a tres niveles: asistencial, docente e investigación. A nivel asistencial tratamos enfermedades metabólicas óseas como la osteoporosis, la enfermedad de Paget, la paratiroides, el hiperparatiroidismo, el hipoparatiroidismo, los trastornos del metabolismo del calcio, fósforo, magnesio, y las alteraciones congénitas de las fuerzas alcalinas. Las

¿Existe este tipo de servicios en otros hospitales? ¿Cree que es necesaria su existencia?

En España hay pocas unidades metabólicas. De hecho, fuimos pioneros. Su existencia permite la agrupación de las enfermedades metabólicas óseas para así tener una visión global, tanto a nivel asistencial como a nivel informativo.

“El 40 por ciento de las personas mayores que sufren una rotura de cadera mueren debido a las complicaciones posteriores de la intervención quirúrgica”.

patologías más frecuentes son la osteoporosis y la enfermedad de Paget.

En la parte de docencia, en la Fundación Jiménez Díaz de Madrid desarrollamos un curso de doctorado de metabolismo óseo.

Y en investigación, colaboramos con una unidad donde experimentamos con animales, sometiendo a diferentes pruebas, tratamientos y terapias, para así avanzar en los estudios de la enfermedad.

No es necesaria su existencia en todos los hospitales. Lo que sí es necesario es que en la formación del médico hubiera un programa más centrado en este tipo de enfermedades, ya que ahora se da parcheado. No hay una concepción global del tema en la carrera. Mediante la cátedra de Enfermedades Metabólicas Óseas que me acaban de conceder en la Universidad Autónoma de Madrid se intentará ir cambiando esta situación. ■

### ASI SE TRATA Y PREVIENE

¿Cuáles son los principales tratamientos dirigidos a combatir la osteoporosis? Para empezar, es necesario tener una buena alimentación, rica en leche o productos lácteos y vitamina D, realizar ejercicio, principalmente caminar, y evitar sustancias tóxicas como el tabaco. Respecto a los fármacos, hay un amplio número de medicamentos para utilizar, la mayoría son antirreabsortivos que disminuyen la pérdida de hueso. Hay algunos también que son formadores de hueso y otros de acción dual, es decir, forman hueso y disminuyen la pérdida.

¿De qué manera se puede prevenir este tipo de enfermedad metabólica ósea? La prevención debe comenzar en la infancia y en la escuela, ya que es cuando se desarrolla la masa ósea. La dieta es fundamental, los niños deben beber menos Coca-Cola (ya que ésta produce pérdida de calcio por la orina) y mucha más leche. Además, hay que tomar vitamina D (que se encuentra en el hígado, el salmón y la margarina, por ejemplo). También es importante la realización de deporte o ejercicio físico.

¿Qué dirección llevan las investigaciones?

La investigación se centra en la genética. Hay un factor genético que induce a esta enfermedad, pero no sabemos qué gen lo lleva. También estamos investigando cómo medir la calidad del hueso, que no la cantidad (esto ya se realiza). Y seguimos investigando la creación de una nueva terapia más cómoda de administrar.

