

## L'osteoporosi i 7 consells per a prevenir-la

L'osteoporosi és una malaltia de l'esquelet. Es caracteritza per una disminució de massa òssia i alteració de la seva qualitat, circumstància que comporta major fragilitat en els ossos als impactes i, per tant, un augment de fractures. La transcendència d'aquesta malaltia és cada vegada més elevada a la nostra societat per l'increment progressiu de l'edat de la població (envelliment poblacional). La seva repercussió aritmètica és tant familiar com social i econòmica.

### Fractures més freqüents en osteoporosis

Des del Servei de Reumatologia del Centro Médico Quiroñsalud Rubí, ens expliquen que “les fractures osteoporòtiques més freqüents són les vertebrals, les de maluc i les de l'avantbraç distal. A conseqüència de les fractures existeixen una sèrie de complicacions que impacten de manera determinant en el patiment clínic (dolor, discapacitat, qualitat de vida, repercussions i empitjorament d'altres malalties)”.

### Densitometria per a diagnosticar l'osteoporosi i prevalença de la malaltia

La disminució de la massa òssia es determina mitjançant una prova anomenada densitometria. El resultat d'aquesta prova prediu el risc de fractura per osteoporosi, tant en dones postmenopàusiques com en homes d'edat avançada. La pèrdua de la massa òssia és més habitual en dones i s'incrementa en la menopausa a causa de la disminució de l'efecte protector hormonal estrogènic de l'os durant el període del climateri.

### Quan se sospita d'osteoporosi

Les persones que pateixen osteoporosis s'identifiquen mitjançant l'antecedent d'una fractura provocada per un baix impacte o per la presència dels factors de risc coneguts i acceptats, classificats segons rellevants i menys rellevants.

Els factors de risc més rellevants són:

- Antecedents familiars (pares o germans) de fractura de maluc
- Senilitat
- Primesa: índex de massa corporal inferior 20 kg/m<sup>2</sup>
- Tractament prolongat amb cortisona
- Menopausa precoç no tractada
- Caure's sovint
- Malnutrició i trastorn de la conducta alimentària (anorèxia i bulímia)

Els factors de risc menys rellevants són:

- Fumar
- Consum d'alcohol superior a 10 g al dia
- Malalties debilitant o que afavoreixin “l'encamament”
- Qualsevol circumstància que afavoreixi caure's
- Determinats fàrmacs, com ara: heparina, antidepressius, ansiolítics, antipsicòtics i antihistamínics
- Sexe femení

## L'osteoporosi i 7 consells per a prevenir-la

### 7 passos per a prevenir l'osteoporosi

- Les mesures a recomanar per a incrementar la densitat i qualitat òssies són:
- Exercici moderat a intens en pacients joves
- Exercici moderat en l'edat adulta
- Exercici regular i adaptat en persones grans. Si bé no sembla beneficiar a la massa òssia, sí que exerceix un mecanisme de prevenció, per disminució del nombre de caigudes
- Evitar el sedentarisme i dur a terme una activitat física concorde a la persona, edat, estat físic i presència d'altres malalties
- Dieta especialitzada amb ingesta adequada de proteïnes, evitant l'excés de sal. Així mateix, la ingesta de calci recomanada és de 1.000 mg diaris i uns nivells en sang de vitamina D3 entre 30-60 mg/ml
- L'exposició solar ha de ser moderada o limitada, segons el pacient. Pot ser convenient realitzar suplementes de vitamina D3
- En persones grans o que pateixen algunes malalties s'han d'extremar les mesures encaminades a reduir el nombre de caigudes: ús de bastons o tutors per a caminar, adaptació de l'habitatge (graons, catifes, dutxes, sòls antilliscants...). En alguns casos són molt aconsellables els protectors de maluc

Per més informació:  
Comunicació  
Pilar Rosas  
93 587 93 93  
65 681 16 45