

Prevención de las fracturas osteoporóticas



La osteoporosis se debe a una falta en la dinámica de la formación matriz proteica del hueso y la resorción del mismo. El hueso se vuelve más delgado y frágil, resiste peor los golpes y se rompe con facilidad. Se manifiesta por alteraciones en la morfología del esqueleto (aumento de la curvatura de la columna vertebral), facilidad para la fractura espontánea, aunque puede permanecer asintomática y resultar posteriormente su diagnóstico de una radiológico casual o en una densitometría ósea.

Suele afectar prioritariamente la columna vertebral, el fémur y la pelvis (que produce una pérdida de la independencia inmediata en la mayoría de los casos). Según datos recientes en este tipo de fracturas una de cada cinco pacientes que sufre una fractura de cadera muere en un plazo de seis meses, y sólo una de cada tres recupera su nivel previo de independencia.

A partir de la aparición de la menopausia comenzamos a perder densidad ósea, sin embargo, la osteoporosis y la osteopenia provoca en la mujer una aceleración de la pérdida, causando que sus huesos se conviertan en tejidos muy porosos y frágiles ante las fracturas.



Puede aparecer esta alteración en la senilidad (la edad es un factor básico para su aparición), en trastornos carenciales (alimentación con pocas dosis de calcio), en enfermedades reumáticas, después de inmovilizaciones largas, etc. Algunos de los factores de riesgo identificativos son: menopausia muy temprana (antes de los 47 años), dieta pobre en calcio, escasa práctica de ejercicio físico, antecedentes familiares, etc.

Entre las personas mayores de 50 años, 1 de cada tres mujeres la padecen y uno de cada cinco varones sufrirán al menos una fractura osteoporótica. En 2001 había 6,5 millones de personas en España mayores de 65 años que el umbral de riesgo. En 2006 la cifra alcanzará los 7 millones y en 2026 rozarán los 9 millones.

Una vez que se presenta la enfermedad, es importante llevar una vida saludable basada en la prevención para evitar las fracturas, e indirectamente, la pérdida de la independencia y la calidad de vida. Se ha calculado recientemente que la prevención en personas mayores de 65 años podría evitar más del 23 por ciento de las fracturas en 10 años.

En caso de reconocer alguna alteración o presentar alguno de los factores de riesgo es recomendable acudir a su médico especialista: reumatólogo, ginecólogo o traumatólogo para que le confirmen si su densidad ósea es correcta respecto a su edad, o si es necesario seguir algún tratamiento. Por otro lado es recomendable iniciar un cambio en nuestros hábitos de vida para ir previniendo su aparición.

El ejercicio

La forma exacta en que la actividad física favorece la formación ósea no se conoce en su totalidad. Según un estudio de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) publicado en la revista "American Journal of Public Health" correr (haciendo jogging) aunque sea una vez a la semana fortalece los huesos y previene la osteoporosis, de hecho a cuanto más ejercicio se practica, mayor es la densidad mineral ósea. El ejercicio regular nos ayudará a prevenir las fracturas óseas.

Los ejercicios que implican soportar el peso corporal, como andar y subir escaleras, aumentan la densidad ósea. Por el contrario los ejercicios como la natación, en los que no se soporta el propio peso, no aumentan la densidad, pero sí la flexibilidad y resistencia corporal.

Durante el ejercicio físico se deben tener en cuenta ciertos factores para que la actividad desarrollada sea beneficiosa para nuestros huesos, activándose las células formadoras de tejido óseo.

Es importante que la actividad física incida especialmente en los puntos que exista más riesgo de fractura: fémur, pelvis, etc. para fortalecerlos. Es importante consultar con un fisioterapeuta en caso que tengamos diagnosticada osteoporosis, puesto que la intensidad y el tipo de ejercicios deberán ser adecuados a nuestra capacidad de realizarlos. Una persona joven podrá correr, levantar pesas, realizar ejercicio en salas de musculación, etc. Una persona con riesgo de fractura es

recomendable que haga gimnasia de mantenimiento, que ande con paso rápido cada día, que evite levantar objetos pesados, etc.

Al iniciar un proceso de entrenamiento se debe comenzar con una actividad moderada, incrementando la intensidad con el tiempo, consiguiendo una mejora continua. Es vital reconocer el punto exacto, en que la carga aplicada sobre el esqueleto, se haya en su punto máximo. La capacidad del hueso para resistir el esfuerzo tiene sus límites sobretodo en caso de padecer osteoporosis. Iniciar una serie de ejercicios que requieren un gran esfuerzo no es recomendable. Es más aconsejable comenzar por un esfuerzo menor e ir incrementando poco a poco la intensidad, hasta conseguir una mejoría que nos permita llegar a aumentar nuestra resistencia.

Cuanto más baja sea nuestra densidad ósea, más rápido notaremos los efectos beneficiosos de la actividad física, y cuanto más alta sea la densidad, menos se notará el incremento.

Para iniciar un proceso de entrenamiento físico es recomendable comenzar con ejercicios aeróbicos, que requieren un esfuerzo moderado y sostenido (es importante la larga duración y la baja intensidad del esfuerzo). Por ejemplo, subir escaleras (haciéndolo de manera prudente para evitar gestos bruscos o caídas). Si se hace durante 40 minutos (en 4 series de 10 minutos) durante dos meses, aumentará el tamaño de nuestras fibras musculares y nuestra resistencia.

En caso de fractura no es conveniente mantener un reposo total en cama, sería preciso acudir a un fisioterapeuta para que indique qué ejercicios son más recomendables para fortalecer los huesos y los músculos, recuperando la movilidad.

A continuación se pueden iniciar nuevas fases de entrenamiento que contemplen, los ejercicios aeróbicos intermitentes (con cambios de ritmo en la intensidad al ejecutar el ejercicio), o la introducción de pesas ligeras bajo supervisión de un fisioterapeuta (máximo un kilo) que permitirán la fortificación de nuestros músculos. Estos dos tipos de ejercicios permitirán que aumente el volumen de oxígeno inspirado-expirado, la elasticidad de las fibras musculares y nuestra capacidad cardiorrespiratoria.

Prevenir las caídas

Una vez que es diagnosticada la enfermedad y dependiendo del grado de pérdida de masa ósea, es vital que nuestro entorno prevenga la posibilidad de las caídas fortuitas, que en fases graves de la enfermedad pueden producir fractura y disminuya la calidad de vida.

Gran parte de las caídas se producen de noche, cuando nos hayamos aturdidos por el sueño y nos movemos por la casa, a veces sin luces, sin poder detectar obstáculos invisibles a nuestros ojos. Es por ello que se deben instalar luces de noche para no caminar a oscuras y detectar posibles obstáculos a tiempo, o colocar una linterna siempre mano. A su vez es aconsejable despejar el paso al cuarto de baño de cualquier obstáculo. Es práctico disponer de lámparas e interruptores que se puedan alcanzar desde la cama.

Por otro lado, los cables eléctricos deben estar fuera de las zonas de paso y nunca cruzar estancias. Es mejor que pasen por regletas por la pared, y nunca en un área de tránsito.

El suelo debe estar en buen estado, sin desniveles, que no produzcan tropezones al caminar.

Se deben usar sillas con una buena estabilidad, con brazos para poder levantarse con facilidad y en caso de mareo sirva de primera sujeción ante una posible caída.

Una de las principales causas de las caídas en el hogar son las alfombras. Éstas deberían llevar bandas adhesivas en su base para prevenir deslizamientos al paso.

Es aconsejable vestirse sentado, reclinándose hacia delante desde las caderas. Antes de levantarse de la cama permanecer sentado unos minutos, para evitar mareos.

Se debería usar zapatos que sujeten bien la bóveda plantar con suelas antideslizantes. Por casa, nunca ir descalzo, con chanclas o zapatillas sueltas, suelas desgastadas o resbaladizas, ni con tacones altos.

En el cuarto de baño es recomendable instalar un teléfono fijo, o bien llevarse un teléfono móvil. En caso que se produjera una caída dentro del baño, se podría llamar a familiares o servicios de emergencia obteniendo ayuda de inmediato.

Es recomendable colocar barras de sujeción para el uso del inodoro y del bidet. Y colocar así mismo colocar barras que se acoplen a los lados de la bañera o plato de ducha para facilitar la salida o entrada a la bañera.

En el suelo de la bañera o el plato de ducha se deben aplicar tiras adhesivas para evitar los peligrosos resbalones. Y a la salida de la ducha alfombras no resbalables.

Para personas que sientan las piernas con cierta flojera o inestabilidad es útil instalar un asiento de baño que previene las caídas y hace más seguro el uso de la bañera.

En caso de disponer de escaleras es recomendable instalar interruptores en los extremos de la escalera. Se debe comprobar periódicamente que los peldaños están en buenas condiciones e instalar barandas firmes a lo largo de la escalera.

En la cocina es útil colocar los utensilios de uso más habitual en lugares accesibles, que no sea necesario utilizar escalerillas o taburetes.

Cuando salga a la calle, camine siempre despacio, sobretodo en zonas poco familiares, fije su vista mirando hacia delante para calcular los obstáculos que haya por delante y pueda prevenir la aparición de desniveles, grietas, escalones, etc. Use bastón para caminar si se tiene sensación de mareo continuamente.

La alimentación

El calcio es fundamental para la formación y el mantenimiento de unos huesos sanos, al igual que la vitamina D, la cual ayuda al cuerpo en la absorción del calcio. Para obtener estos nutrientes importantes a lo largo de la vida debemos asegurarnos de seguir una dieta en general sana y equilibrada.

Para asegurarnos de mantener unos hábitos saludables y prevenir a tiempo su aparición es vital dejar el hábito de fumar y evitar el consumo excesivo de alcohol.

A partir de cierta edad nuestras reservas de calcio menguan, es por ello que en la menopausia las mujeres necesitan consumir alimentos con mayor aporte de calcio. Con el tiempo nuestro aparato digestivo va perdiendo su capacidad para absorber el total de vitaminas y minerales necesarios que nos aporta nuestra dieta. Es recomendable por tanto, realizarse chequeos periódicos para conocer nuestro

estado de salud y conocer si es necesario utilizar algún aporte vitamínico extra, en caso que fuera necesario.

Si combinamos una dieta rica en calcio y la vitamina D (queso, yogures, leche, pescado azul, verduras, etc.) con los baños de sol y el ejercicio moderado, ponemos las primeras barreras ante la aparición de una enfermedad tan silenciosa como la osteoporosis.