

LAS MUJERES Y LA OSTEOPOROSIS

DIFERENCIAS DE GÉNERO Y SEXO

En colaboración con laboratorio:

 **ORGANON** | SALUD CON PERSPECTIVA



200 millones de personas en el mundo están afectadas de osteoporosis, cuya prevalencia aumenta con la edad.

En España padecen osteoporosis 2.945.000 personas, de las cuáles el 79,2 % son mujeres.

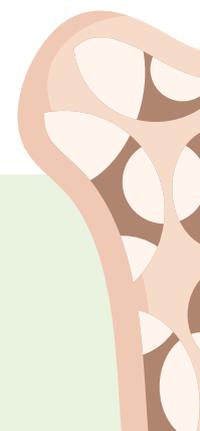
En el año 2019 se produjeron 289.000 fracturas por fragilidad, lo que equivale a **33 fracturas diarias**.

La osteoporosis es una enfermedad caracterizada por la pérdida de masa ósea, un proceso crónico, habitualmente asintomático, que deteriora el hueso haciéndolo propenso a la fractura, principalmente a nivel de la columna vertebral y el fémur. Se suele clasificar en dos tipos: **primaria** (posmenopáusica y senil) y **secundaria** (por otras enfermedades o por el consumo de medicamentos).



Respecto a una perspectiva de género y sexo identificamos algunos de los aspectos más relevantes:

- El **riesgo de fracturas por fragilidad** es aproximadamente **2,5 veces mayor entre las mujeres**, en comparación con los hombres.
- **Las mujeres tienden a tener huesos más delgados** que los hombres para un tamaño corporal determinado, lo que las pone en **mayor riesgo de fracturarse**.
- Antes de la pubertad:
 - » en ambos sexos, la longitud y la anchura del hueso aumentan progresivamente
 - » el crecimiento óseo en las mujeres se ve inhibido por las alteraciones de los estrógenos
 - » los niños entran en la pubertad años más tarde que las niñas, por lo pueden adquirir mayor Densidad Mineral Ósea y longitud del hueso.
- **Las mujeres posmenopáusicas presentan una mayor susceptibilidad de fracturas** debido a que su pico de masa ósea es inferior y a los efectos esqueléticos desfavorables que ejercen el déficit de estrógenos y el envejecimiento.
- **Existen factores de riesgo dependientes de la Densidad Mineral Ósea que son exclusivos de las mujeres** y que tienen gran influencia en la pérdida ósea como pueden ser:
 - » la **menopausia precoz**
 - » la **anorexia nerviosa**
 - » el **exceso de ejercicio**
 - » algunos **fármacos como los utilizados en la terapia anti estrogénica** como los inhibidores de la aromatasas (para el cáncer de mama), entre otros factores.
- **El 50 % de los pacientes con osteoporosis diagnosticada abandonan el tratamiento durante el primer año**, lo que produce un aumento del riesgo de fracturas y sus consecuencias.





Consejos de tu farmacéutic@

Existen **factores modificables** y **no modificables** que afectan al desarrollo de la **osteoporosis**, abordando los modificables (adoptando hábitos de vida saludables) se puede retrasar y reducir los efectos de la enfermedad.

| MODIFICABLES | NO MODIFICABLES |
|------------------------------------|--|
| Consumo de alcohol | Antecedentes familiares |
| Dieta baja en calcio | Fractura por fragilidad previa |
| Bajo índice de masa corporal (IMC) | Edad > de 60 años |
| Caídas frecuentes | Hipogonadismo primario / secundario en hombres |
| Deficiencia de vitamina D | Menopausia / histerectomía en mujeres |
| Falta de actividad física | Raza / etnia |
| Mala alimentación | Sexo |
| Tabaquismo | Tratamiento prolongado con glucocorticoides |
| Trastornos alimenticios | |
| Ingesta diaria de café | |
| Baja densidad ósea mineral | |



Medidas higiénico-dietéticas:

- **Evita el consumo de tabaco.**
- **Modera y evita el consumo rápido e intenso de bebidas alcohólicas:**
 - » Hombres: menos de 14 unidades de bebida a la semana*.
 - » Mujeres: menos de 8 unidades de bebida a la semana*.
* 1 unidad se corresponde con 250 cc de cerveza, 125 cc de vino o 30 cc de una bebida de mayor graduación.
- **Elige un ejercicio físico regular** (caminar, correr, levantar pesas...) que puedas mantener y realizar durante al menos 30 minutos, entre 5-7 días, porque puede ayudarte a fortalecer los huesos.
- **Incorpora a la dieta suficiente cantidad de calcio y vitamina D;** son necesarios para formar huesos fuertes y sanos. Consume verduras de hoja verde oscura, yogur y leche (por el calcio) y huevos, pescados grasos y cereal enriquecido (por la vitamina D).
- **Toma medidas para prevenir caídas,** por ejemplo:
 - » Asegúrate de que haya suficiente luz para ver el suelo.
 - » Retira las alfombrillas y el exceso de objetos con los que puedas tropezarte.
 - » Utiliza bastones y barandillas, en las escaleras.

El contenido que se proporciona en esta literatura es información general. En ningún caso debe sustituir ni la consulta, ni el tratamiento, ni las recomendaciones de tu médico, farmacéutico u otro agente sanitario implicado..

Referencias

- > De Martinis M, et al. Gender Differences in Osteoporosis: A Single-Center Observational Study. World J Mens Health. doi: 10.5534/wjmh.200099.
- > Piqué Prado, E. Guía de buenas prácticas en Atención Primaria con perspectiva de género. Index Enferm. [Internet]. 2011;20(4):267-271. doi: 10.4321/S1132-12962011000300012.
- > Schlecht SH., Bigelow EM., Jepsen KJ. How Does Bone Strength Compare Across Sex, Site, and Ethnicity? Clin Orthop Relat Res. 2015;473(8):2540-7. doi: 10.1007/s11999-015-4229-6.
- > Sociedad Española de Geriátría y Gerontología. Informe europeo de la Fundación Internacional de la Osteoporosis. SCOPE'21. [Internet]. Disponible en: <https://www.segg.es/media/descargas/Osteoporosis-en-Espa%C3%B1a.Feb.2022.pdf>. Último acceso: septiembre 2024.

En colaboración con laboratorio:



SALUD CON
PERSPECTIVA



Consejo General de Colegios Farmacéuticos de España