

La osteoporosis es una enfermedad que se caracteriza por una pérdida de masa ósea y una fragilidad ósea. Tiene como consecuencia que se incrementa el riesgo de fracturas. Esta enfermedad a la larga incapacita al pa-

ciente y en sus casos más avanzados puede provocar la muerte. Su alto coste social está llamando la atención sobre nuevas vías de prevención y tratamiento.

Osteoporosis, un enemigo silencioso

Dicky del Hoyo

EN 1993 se celebró una Conferencia Internacional de consenso sobre osteoporosis. Los consensos son unas actividades médicas en las que, una organización o un médico de prestigio, del campo que sea, reúne a los mayores expertos de un tema hasta que se ponen de acuerdo en los mínimos. Esta conferencia sobre osteoporosis la definió como una enfermedad caracterizada, como antes decíamos, por la pérdida de masa ósea y por el deterioro de la microarquitectura del tejido óseo que condiciona como consecuencia una fragilidad y una mayor susceptibilidad de las fracturas. Por tanto no es sólo una merma sino también una alteración de la estructura espacial del hueso. De tal manera que el paciente tiene una tendencia a producir microfRACTURAS que se caracterizan por dolor. Después vienen las fracturas que todos conocemos que requieren tratamiento traumatológico. En definitiva es una enfermedad que encama a la gente, le hace perder jornadas laborales, y después, entre otras consecuencias mata al paciente, y no con un porcentaje bajo. En nuestra ciudad, el doctor José Luis Neyro, uno de los responsables de la Clínica Ginecológica Bilbao, es uno de los expertos en prevención de esta enfermedad. Hablamos con él de los síntomas.

—En una primera fase son dolores óseos erráticos. El paciente no tiene consciencia de estar enfermo. Al principio casi nadie se siente enfermo, por eso, es una enfermedad que se diagnostica a posteriori. Ocorre, antes del diagnóstico que hay días que duelen los brazos, otros días las piernas. A medio y largo plazo hay un incremen-



El doctor José Luis Neyro (Foto E. Moreno Esquibel)

to de la cifosis dorsal de modo que el individuo se encorva poco a poco. Es decir comienza a salir «chepa» en la parte alta de la espalda, como consecuencia de que las vértebras comienzan a acunarse. Esto pasa porque no tienen la densidad suficiente. Esto condiciona no sólo el encorvamiento y las fracturas, con los dolores consiguientes a cada crisis de osteoporosis, sino que también, como consecuencia directa, la pérdida de estatura. De tal manera que, en general, podemos decir que los ancianos son más bajitos que cuando eran jóvenes. Pero son más bajitos no porque tengan los huesos más cortos sino porque se han encorvado. Y no se han encorvado porque no tengan fuerza para ir más derechos sino porque no les queda más remedio. Ellos se encorvan poquito a poco en función de que su columna vertebral va cediendo. Resumiendo, al principio dolores erráticos y después durante una crisis una microfRACTURA, sobre todo a escala vertebral, que duele y duele mucho. Al individuo hay que encamarlo a veces durante veinte o más días.

Aunque existe una forma de osteoporosis que afecta a los hombres, es una enfermedad básicamente de mujeres. De hecho a su forma principal se le denomina osteoporosis postmenopáusia. Esto hace referencia a que tiene que ver con la actividad de los ovarios y más concretamente con la pérdida de hormonas. Hay que partir de la base de que esta enfermedad, de consecuencias terribles para quienes la sufren, no tiene cura. No obstante se puede hacer mucho para retrasar su aparición e incluso minimizar su impacto cuando lo hace.

—La dieta es básica a la hora de la prevención —afirma José

Luis Neyro—. Yo siempre digo que esta generación, que es la del yogurth, va a tener a la larga menos osteoporosis. Hay que tomar leche y quesos sobre todo en la primera infancia y juventud. No se debe fumar y hay que limitar el consumo de café. Evitar tener una vida sedentaria... El deporte que es bueno para los huesos es aquel que sobrecarga los mismos. Yo siempre digo a las señoras de 50 años que salten a la comba con sus nietas o que caminen de manera rápida durante veinte minutos. Y otra cosa que el ginecólogo puede hacer es tener compensada hormonalmente a la mujer. Comenzar lo que llamamos la terapia hormonal de sustitución para que los huesos sigan teniendo la cuota de calcio que tenían hasta los sesenta o setenta y cinco años.

La lista de fármacos capaces de combatir la osteoporosis ya es larga. Los estrógenos de ahora, la calcitonina o el alendronato son algunos de los medicamentos que reducen la pérdida de hueso, inducen en un pequeño porcentaje la creación del mismo y evitan fracturas. No obstante antes de empezar a recetar fármacos hay, como decía el doctor Neyro, hábitos de vida que dan mejores resultados. Calcio, vitamina D, presente ya de manera generalizada en alimentos enriquecidos, sol, ejercicio y estrógenos en las mujeres de edad. De esta manera y con el asesoramiento del ginecólogo, que cada vez con más frecuencia se está convirtiendo en el médico de cabecera de la mujer, se podría prevenir una enfermedad que cada año afecta a más mujeres y cuesta miles de millones a nuestra sanidad pública. Un enemigo silencioso al que se puede y debe combatir con los medios a nuestro alcance.

Enfermedades neuromusculares, iniciativas en Bizkaia

HAY 60 enfermedades neuromusculares, que en su mayoría son de origen genético. De otras se desconoce su origen. Lo que tienen en común estas enfermedades es un debilitamiento muscular con distintas evoluciones en el cual el sujeto, poco a poco, se va deteriorando. En algunos casos más graves hay una evolución más rápida con desenlaces fatales, por problemas de tipo cardiorrespiratorio o de otro tipo. Otras enfermedades neuromusculares tienen una evolución más benigna en las cuales los

afectados pueden llevar una vida más o menos «normal». Siempre con limitaciones que impiden, por ejemplo, subir escaleras o correr. Otras enfermedades de este grupo pueden hacer preciso al afectado el uso de sillas de ruedas en un estado avanzado de proceso. La creación de la Asociación Bizkaína de Afectados, en mayo de 1997, tiene como objetivos promover la investigación y tratamiento de estas enfermedades, facilitar información y lograr la sensibilización de la sociedad y la Administración. Los asociados

realizan reuniones mensuales en las cuales se habla de sus problemas y se da asesoramiento y auto-ayuda. En este sentido los principales beneficiados de estas informaciones son los familiares de niños, un grupo en el que tiene una alta incidencia la denominada distrofia de Duchenne. Precisamente, de cara a proporcionar información a las personas en contacto con niños afectados, la Asociación está preparando una Jornada sobre este tema. En esta Jornada especialistas como el doctor Prats hablarán sobre la incidencia de

estas enfermedades en los niños, se hará hincapié en la tarea de su integración en la Escuela y se expondrán las ayudas técnicas y medios para paliar la enfermedad. Con la esperanza puesta en la evolución de las terapias génicas, los afectados pueden contemplar con algo más de optimismo el futuro de unas enfermedades que afectan a 20 de cada 10.000 personas. Los interesados en estas jornadas o en ponerse en contacto con la Asociación pueden hablar con su presidente, Joseba Arrillaga, en el teléfono 424 91 27.