

→ SALUT. FUNDACIÓ SALUT EMPORDÀ

L'osteoporosi, la malaltia silenciosa

L'osteoporosi és el resultat de la pèrdua de massa òssia i l'augment de la fragilitat de l'os, que acostuma a no produir cap símptoma

Redacció | FIGUERES

■ L'osteoporosi és una malaltia de l'esquelet que debilita els ossos i fa que es trenquin amb facilitat, sigui de manera espontània o després d'una caiguda, especialment els del canell, els de la part superior del braç, les vèrtebres i el maluc. Es produeix quan els ossos, que són teixits vius i es regeneren constantment, perden més massa de la que poden reemplaçar, és a dir, perden el que s'anomena densitat mineral òssia i augmenta la seva fragilitat.

És la malaltia més freqüent a partir dels 50 anys i afecta principalment les dones, sobretot després de la menopausa. Es calcula que a l'Estat espanyol hi ha tres milions de persones diagnosticades, una xifra que anirà en augment pel progressiu envelliment de la població: aproximadament 1 de cada 4 dones i 1 de cada 5 homes majors de 50 anys. La conseqüència de l'osteoporosi és el trencament d'un os (s'estima que és la causant d'unes 25.000 fractures anuals) i, de retruc, la dependència que provoca en l'afectat, la qual cosa esdevé un problema sanitari i econòmic (de més de 520 milions d'euros a l'Estat espanyol).

Miquel Sala, metge reumatòleg de l'Hospital de Figueres, explica que «la malaltia es desenvolupa lentament i sense símptomes a

→ **UNA MALALTIA FREQUENT** ES CALCULA QUE A L'ESTAT ESPANYOL HI HA TRES MILIONS DE PERSONES DIAGNOSTICADES

→ **LA VITAMINA D** ÉS UN NUTRIENT AMB MÚLTIPLES FUNCIONS QUE TÉ UN PAPER IMPRESCINDIBLE EN LA REGULACIÓ DELS NIVELLS DE CALC I FÒSFOR

mesura que s'envelleix. Això provoca que moltes persones no sàpiguen que la tenen fins que no es trenquen un os». Recorda que «l'adopció d'hàbits de vida saludables, com ara fer activitat física diària, seguir una alimentació equilibrada rica en calci, mantenir uns bons nivells de vitamina D i evitar el consum de tabac i alcohol, és la millor prevenció i un dels millors tractaments per evitar-la i frenar-la». «En alguns casos, cal recórrer als fàrmacs per reduir el ritme accelerat de pèrdua de massa òssia o bé augmentar-la. Els més utilitzats són els bifosfonats», afegeix Sala.



ELS SÍMPTOMES

Malgrat ser una malaltia silenciosa, hi ha alguns signes que poden fer sospitar de la seva aparició. Per exemple, perdre alçada i/o adoptar una postura encorbada (inclinada cap endavant), fracturar-se un os amb facilitat per una caiguda lleu o, en alguns casos, fins i tot alçant un pes o bé per tossir o esternudar.

Sovint la presència de determinades fractures permet diagnosticar l'osteoporosi directament. També es pot realitzar una densitometria òssia (DEXA), que serveix per diagnosticar la malaltia, determinar el risc de fractura, valorar l'eficàcia del tractament i avaluar la salut dels ossos. És una prova similar a una radiografia i completament indolora que mesura la quantitat d'os d'una zona determinada, el que es coneix com a densitat mineral òssia.

ELS FACTORS DE RISC

- Edat (ser major de 65 anys)
- Densitat mineral òssia baixa
- Sexe (les dones tenen més probabilitats de desenvolupar la malaltia)
- Antecedents familiars (els fills de persones que han patit fractures tenen més risc de patir-ne)

- Hormones sexuals (un nivell baix d'estrògens en les dones i de testosterona en els homes)
- Pes corporal molt baix
- Dèficit de calci i vitamina D
- Hàbits perjudicials (sedentarisme, tabac i alcohol)
- Certs medicaments (corticosteroides orals o injectats)
- Altres malalties (trastorns de la conducta alimentària, hipertiroidisme, celiàquia, artritis reumatoide...)

LA VITAMINA D

La vitamina D és un nutrient amb múltiples funcions que té un paper imprescindible en la regulació dels nivells del calci i del fòsfor. El 90% s'obté quan la pell s'exposa directament al sol. El 10% restant prové sobretot del peix blau, vísceres, bolets i ous.

El dèficit mantingut de vitamina D pot provocar defectes en la mineralització esquelètica, que pot conduir, en els casos més greus, a un raquitisme en infants o a una osteomalàcia en adults. Tot i això, el més freqüent és que la manca de vitamina D s'associï amb l'osteoporosi. Existeixen diversos factors de risc associats al dèficit d'aquest nutrient, entre els quals destaquen una exposició

SABIES QUE...

Els ossos es reconstrueixen constantment. En molts punts diferents i al mateix temps, una petita part es reabsorbeix, desapareix i se substitueix per nou material òssi.

Durant l'època de creixement, el ritme de creació d'os nou és més ràpid que el ritme de destrucció i, com a conseqüència, la massa òssia augmenta progressivament. Després d'aquest ritme s'estabilitza.

A mesura que s'envelleix, en canvi, el procés es desenvolupa a la inversa: la massa òssia es perd més ràpid que no es crea. L'osteoporosi apareix quan aquest desequilibri s'agreuja.

solar baixa o l'envelliment. Si es pateix una insuficiència de vitamina D, el professional pot aconsellar la suplementació. El fàrmac més habitual és el colecalciferol o calcifediol, d'administració oral. L'elecció del fàrmac, la forma farmacèutica i la pauta depenen de la causa i la magnitud del dèficit, de les comorbiditats i de les preferències dels pacients.

