

Fractura ca și complicație a osteoporozei



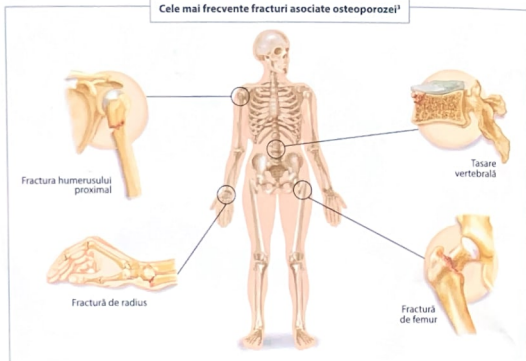
Traumatism



Fractură

Reducerea masei osoase și deteriorarea structurii țesutului osos sunt caracteristice osteoporozei și conduc la fragilitate osoasă și la o susceptibilitate crescută de a suferi fracturi, mai ales la nivelul colului femural, coloanei și antebrățului².

Cele mai frecvente fracturi asociate osteoporozei³



Evaluarea riscului de fractură. FRAX

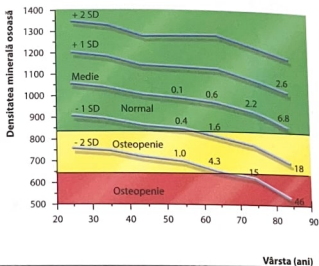
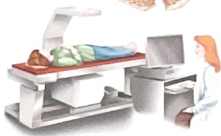
FRAX este un instrument elaborat de OMS pentru a evalua riscul de fractură al pacienților pe o perioadă de 10 ani. Se bazează pe modele individuale care integrează riscurile asociate cu factorii clinici de risc, între care și densitatea minerală osoasă (DMO) la nivelul colului femural³.

Diagnosticul osteoporozei: densitometria osoasă și examinările radiografice



Existența unei fracturi (tasări) vertebrale sau a unei fracturi de os lung poate fi depistată prin radiografie, care va pune diagnosticul bolii. Densitometria osoasă permite măsurarea densității osoase în regiunile cu risc de a suferi fracturi, precum coloana vertebrală, femurul proximal și antebrațul, și pune diagnosticul de osteoporoză înainte de apariția unei fracturi, fiind importantă pentru indicarea la timp a terapiei. Uneori ea poate folosi și la evaluarea răspunsului la tratament.³

Măsurarea densității minerale osoase (DMO) se face prin absorbtimetrie duală cu raze X (DXA)



Densitatea minerală osoasă este cel mai frecvent descrisă ca scor T sau Z, ambele fiind unitați de deviație standard (DS).

Scorul T reprezintă numărul de DS prin care DMO a unei persoane diferă de valoarea medie la persoanele tinere sănatoase. Definiția utilizată pentru osteoporoză se bazează pe un scor T măsurat la nivelul colului femural și al coloanei lombare, fiind definit ca valoarea DMO sub 2,5 DS sau mai mult comparativ cu media la adultul tânăr femeie (scor T mai mic sau egal cu -2,5 DS).

Scorul Z reprezintă numărul de DS prin care DMO a unei persoane diferă de valoarea medie așteptată pentru vârsta și sexul respectiv. Este cel mai frecvent utilizat la copii și adolescenți.¹¹

Principalele medicamente utilizate în tratamentul osteoporozei¹¹

Cele mai frecvent folosite medicamente în Europa sunt:

- bisfosfonații: alendronat, ibandronat, risedronat și acid zoledronic
- denosumabul
- derivații de parathormon
- raloxifenu

Modificări ale stilului de viață în osteoporoză

Osteoporoza este o afecțiune tratabilă. Asocierea dintre modificări ale stilului de viață și un tratament medical adecvat poate preveni apariția fracturilor⁴. În ceea ce privește modificările stilului de viață, adulții ar trebui⁵:



Să se asigure că alimentația lor include suficienți nutrienți și cantități adecvate de calciu și vitamina D.



Să ia parte la activități care mențin tonusul muscular (mers, exerciții fizice).



Să evite fumatul și expunerea la fumul de țigară.



Să evite consumul excesiv de alcool.

Importanța calciului pentru sănătatea oaselor

Calciul joacă un rol important în prevenirea osteoporozei, deoarece este cel mai important element component al structurii osoase. Scheletul conține 99% din depozitele de calciu ale organismului, asigurând necesarul de calciu în sânge, esențial pentru menținerea sănătății sistemului nervos și a celui muscular. Cantitățile de calciu necesare variază de-a lungul vieții. Pe măsură ce o persoană înaintea în vârstă, capacitatea de a absorbi calciul se reduce, motiv pentru care vârstnicii au nevoie de un aport mai mare de calciu decât persoanele tinere⁶.



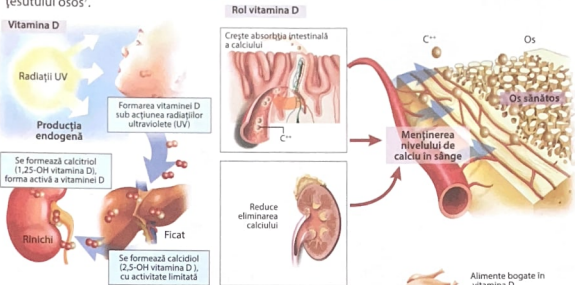
Câteva alimente bogate în calciu

Se recomandă un consum zilnic de calciu de 800-1200 mg¹⁰.

Aliment	Porție (medie)	Calciu (mg)
Lapte cu conținut redus de grăsime	pahar, 200 ml	244
Lapte cu conținut integral de grăsime	pahar, 200 ml	236
laurt cu conținut redus de grăsime, simplu	pahar, 150 g	243
Brânză tip feta	porție, 40 g	144
Înghețată cu lapte și vanilie	porție medie, 75 g	75
Boabe de năut, fierte	3 linguri, 90 g	41
Fasole verde	porție, 90 g	50
Sardine în ulei, în conservă	porție, 100 g	500
Orez alb fiert	porție, 180 g	32
Omletă, brânză	2 ouă, 120 g	344
Pâine albă	felie, 30 g	53
Paste făinoase simple, fierte	porție, 230 g	85
Paste făinoase cu brânză	porție, 220 g	374
Pizza, cu brânză și roșii	pizza medie, 410 g	873

Importanța vitaminei D pentru sănătatea oaselor

Vitamina D joacă un rol crucial pentru sănătatea oaselor, deoarece intervine în absorbția calciului la nivel intestinal. Ea contribuie de asemenea la procese precum reinnoirea și mineralizarea țesutului osos⁷.



Vitamina D este produsă la nivel cutanat în urma expunerii, chiar și pentru perioade scurte de timp, la soare (raze ultraviolete B). De asemenea, mai poate fi obținută din alimente și din suplimente alimentare. Alimentele bogate în această vitamină sunt: peștele gras, precum somonul, sardinele și macroul, ouăle, ficatul și cerealele⁷.

Doza zilnică recomandată de vitamina D este 800-1000 UI¹⁰.



Prevenirea căderilor^{8,9}

Căderile pot avea un impact extrem de nefavorabil asupra persoanelor care suferă de osteoporoză, deoarece pot cauza fracturi și invaliditate, afectând semnificativ calitatea vieții. Din acest motiv prevenirea lor este extrem de importantă⁸.

Câteva recomandări pentru a preveni căderile:

- **Adaptați-vă locuința pentru a reduce riscul de cădere:** îndepărtați elementele periculoase, evitați podele alunecoase, asigurați-vă că ați fixat bine covoarele, instalați bare de sprijin și lumină adecvată.
- **Purtați încălțăminte adecvată:** confortabilă, cu tălpi care să nu alunece și care să asigure o susținere bună.
- **Asigurați-vă că vedeți bine:** păstrați-vă ochelarii curați, evitați ochelarii de soare care limitează acuitatea vizuală.
- **Aveți în vedere faptul că anumite medicamente ar putea cauza stări de amețeală sau slăbiciune:** anunțați medicul dacă prezentați vreunul din aceste simptome asociate tratamentului medicamentos.
- **Faceți exerciții fizice în mod regulat:** menținerea tonusului muscular ajută la păstrarea echilibrului.
- **Urmați o alimentație sănătoasă:** consumați legume, fructe și alimente bogate în calciu.

Rezultatul dumneavoastră FRAX pentru probabilitatea de fractură la 10 ani este:

Fractură osteoporotică majoră: _____ (%)

Fractură de șold: _____ (%)

Ce este osteoporoza?

Osteoporoza este o boală care scade rezistența osoasă și astfel predispozează la apariția fracturilor. De fapt, reducerea progresivă a masei osoase devine clinic manifestă odată cu fractura, indiferent dacă aceasta survine spontan sau ca rezultat al unui traumatism minor. Cele mai frecvente sedii de fractură sunt la nivelul vertebrelor coloanei lombare, colului femural, antebrăului și humerusului.¹



Os
sănătos



Os
osteoporotic

Factori de risc modificabili și nemodificabili¹

MODIFICABILI

Nutriția
(alimentație săracă
în calciu și vitamina D)



Activitate fizică
redușă

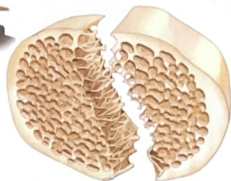


Consum de alcool
și tutun

NEMODIFICABILI



Vârsta



Fracturi
anterioare



Prezența artritei
reumatoide



Osteoporoză

“Boala oaselor care poate fi ținută sub control.” (Conf. Dr. Daniel Grigorie)

ȘTIATI CĂ?

Datorită remodelării osoase constante, se estimează că la fiecare 10 ani cea mai mare parte a scheletului dumneavoastră este nou.⁽¹⁾

Oasele dumneavoastră sunt vii și se modifică în mod constant pe parcursul vieții, cu anumite celule osoase care se dizolvă și noi celule care cresc, într-un proces ce poartă numele de REMODELARE OSOASĂ.⁽³⁾

CE ESTE OSTEOPOROZA? ^{(1) (3)}

Osteoporoză este o tulburare scheletică progresivă caracterizată de o **densitate minerală osoasă scăzută** și **deteriorarea țesutului osos** prin faptul că procesul de dizolvare al osului depășește formarea de os nou. De aici rezultă o creștere a fragilității osului și **creșterea riscului de fractură**.

Osteoporoză este o boală foarte comună.⁽²⁾

La nivel mondial se estimează că aproximativ **1 din 10** femei cu vârstă de peste 60 de ani și **1 din 5** femei cu vârstă de peste 70 de ani sunt afectate de osteoporoză.

În România, prevalența osteoporozei este estimată la 11,5%. 1 din 3 femei din România va suferi de osteoporoză sau osteopenie după vârsta de 55 de ani.



Una dintre complicațiile cele mai de temut ale osteoporozei este fractura de șold care poate duce la dizabilitate, dependența de persoanele din jurul nostru sau chiar mortalitate.⁽⁵⁾

La 1 an după o fractură de șold:

- **1 din 4** pacienți a murit
- **2 din 4** pot merge însă rămân cu dizabilități
- **1 din 4** pacienți nu mai poate merge deloc

CAUZELE OSTEOPOROZEI⁽³⁾

Probabil că știți importanța calciului pentru a avea oase puternice, însă lipsa acestuia nu este singura cauză a osteoporozei. Dintre cauzele mai puțin cunoscute ale pierderii densității osoase amintim:

Nivelul scăzut al estrogenului

După menopauză, femeile au o scădere rapidă a estrogenului care accelerează pierderea de masă osoasă. În timp, acest lucru duce la creșterea riscului de osteoporoză și de fractură deoarece femeile mai în vârstă pierd mai mult os decât reușesc să producă.

Lipsa vitaminei D

O cantitate prea mică de vitamină D poate duce la fragilizarea oaselor și la intensificarea pierderii osoase. Vitamina D cunoscută și sub numele de calcitriol este mai mult un hormon decât o vitamină și printre multiplele sale beneficii se numără faptul că ajută corpul să absoarbă calciul.



Un stil de viață sedentar

Oasele care nu sunt supuse unui efort fizic se deteriorează. Pentru oamenii sedentari pierderea masei osoase se întâmplă mai rapid. Puteți ajuta remodelarea oaselor dumneavoastră făcând exerciții ușoare, punând un efort moderat pe oasele dumneavoastră.



Fumatul

Fumătorii au o densitate osoasă mai mică și un risc de fractură mai ridicat decât nefumătorii. Studiile au arătat că nicotina are atât un efect direct pe celula osoasă cât și un efect de blocare a capacității organismului de a folosi estrogenul, calciul și vitamina D.

Anumite medicamente

Anumite medicamente pot duce la pierderea de masă osoasă și la creșterea riscului de fractură. Cele mai comune tratamente sunt cele cu corticosteroidi (spre ex: cortizon, hidrocortizon și prednison). Aceste medicamente sunt folosite pentru tratamentul astmului, artritei reumatoide, psoriazisului, colitei și multe altele.

Anumite afecțiuni medicale

O serie de afecțiuni medicale pot duce la pierderea de masă osoasă, de la afecțiuni genetice cum ar fi fibroza chistică și până la bolile digestive.

Problemele cu tiroida

Nivelurile crescute ale hormonului tiroid au fost legate de pierderea osoasă și majoritatea medicilor au căzut de acord că pacienții care iau doze mari de hormoni tiroidieni pot beneficia de pe urma exercițiilor fizice și a aportului suficient de calciu și vitamină D în prevenția fracturilor osteoporotice.

Consumul de alcool

Alcoolul de asemenea afectează procesul remodelării osoase și intensificarea pierderii calciului. În plus, dacă vă amețiți, crește riscul să cădeți. Dacă aveți deja osteoporoză, riscați apariția unei fracturi.



ȘTIATI CĂ?

Deși este întâlnită mai rar ca la sexul feminin și bărbații pot avea osteoporoză. Bărbații au nevoie atât de testosteron cât și de estrogen pentru sănătatea oaselor. Ei transformă testosteronul în estrogen care protejează oasele.^[3]

4 PAȘI PENTRU O SĂNĂTATE MAI BUNĂ A OASELOR ⁽⁴⁾

PASUL 1 pentru oase puternice : **CONSULTĂ-TE CU MEDICUL TĂU**

Există mulți factori care afectează sănătatea oaselor dumneavoastră. Și pe lângă identificarea factorilor de risc personali medicul vă va efectua și un test de densitate minerală osoasă (DEXA) pentru a determina gradul de pierdere osoasă. Osteodensitometria DEXA este un test cu radiații scăzute și este standardul actual pentru a măsura densitatea minerală osoasă.

PASUL 2 pentru oase puternice : **CALCIU ȘI VITAMINA D**

Calciul vă ajută să aveți oase puternice, iar vitamina D ajută organismul să absoarbă calciul. Femeile aflate la postmenopauză au nevoie zilnic de 1200 miligrame de calciu și cel puțin 400-600 UI (unități internaționale) de vitamină D.

PASUL 3 pentru oase puternice: **EXERCIȚIILE FIZICE**

Pentru a deveni mai puternic, corpul are nevoie să fie puțin "sub stres", tocmai de aceea exercițiul este foarte important pentru a construi oase puternice. Cu toate acestea ar fi bine să vă consultați cu medicul dumneavoastră, înainte de a începe un program de exerciții. Tipurile de exerciții pe care medicul dumneavoastră vi le-ar putea recomanda cuprind: mersul pe jos, alergatul, aerobicul ușor, mersul pe bicicletă, yoga, pilates, thai-chi, etc. Înotul este bun pentru articulații însă pentru osteoporoză nu aduce beneficii.

PASUL 4 pentru oase puternice: **RENUNȚAREA LA FUMAT ȘI CONSUMUL DE ALCOOL CU MODERAȚIE**

Nicotina este toxică pentru oase, iar renunțarea la fumat este un factor foarte important în managementul osteoporozei. Alcoolul consumat cu moderație nu ridică probleme (1-2 pahare pe săptămână), însă alcoolul în exces cauzează aproximativ 2% pierdere de masă osoasă în decursul unui an. Dacă sunteți fumătoare și consumați și alcool în exces pierderea de țesut osos, pe parcursul unui an, se ridică la 8%.

1. Henry Edwards et. al. NICE Guideline, Bisphosphonates for treating osteoporosis, 2018 ; 2. IOF, Facts and Statistics, <https://www.iofbonehealth.org/facts-statistics#category-13>, accesat la 13 martie 2019; 3. Taylor R., What Causes Osteoporosis? And Why? webMD, <https://www.webmd.com/osteoporosis/features/causes#1>, accesat la 13 martie 2019; 4. Davis J.L, 5 Lifestyle Steps for Better Bone Health, webmd, <https://www.webmd.com/osteoporosis/features/lifestyle-tips#1>, accesat la 13 martie 2019; 5. Lips P, Invest in your bones, Quality of life, Why prevent the first fracture, IOF

Viza ANM 4073E/08.05.2019 cu valabilitate 12 luni.

