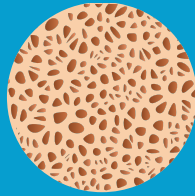


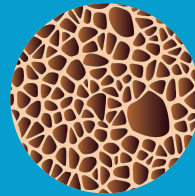


¿Qué es la osteoporosis?

La osteoporosis es una enfermedad en la cual los huesos se vuelven más delgados y frágiles, y, por lo tanto, más propensos a romperse (fracturarse).



Hueso normal



Hueso con osteoporosis



Hueso roto

¿Qué es la diabetes?

La diabetes mellitus es un grupo de enfermedades metabólicas que acontecen cuando el páncreas ya no puede producir insulina, o cuando el cuerpo no puede hacer buen uso de la insulina que produce. La incapacidad de producir insulina o de usarla de manera efectiva trae aparejados altos niveles de glucosa en sangre. Con el tiempo, los niveles altos de glucosa se asocian con daños en el cuerpo y mal funcionamiento de varios órganos y tejidos. Dado que la incidencia de la diabetes tipo 2 está creciendo en porcentajes que son alarmantes, cada vez hay más preocupación en torno del manejo de la osteoporosis en personas diabéticas. La Federación Internacional de Diabetes estima que hay, en el mundo, más de 415 millones de personas diabéticas, y es probable que esa cifra aumente un 55% para el año 2040.



- **Diabetes tipo 1:** se produce por una reacción autoinmune, en la cual el sistema de defensa del cuerpo ataca a las células que producen insulina. Quienes presentan esta forma de diabetes requieren inyecciones diarias de insulina para controlar sus niveles de glucosa.
- **Diabetes tipo 2:** representa, por lo menos, el 90% de todos los casos de diabetes. Se caracteriza por resistencia a la insulina y deficiencia relativa de insulina, las cuales pueden, de forma conjunta o independiente, estar presentes en el momento en que se diagnostica la diabetes.
- **Diabetes gestacional:** es una forma de diabetes, que consiste en niveles elevados de glucosa en sangre durante el embarazo. Afecta a uno de cada 7 nacimientos en el mundo, y se asocia con un mayor riesgo de complicaciones, tanto para la madre como para el bebé.



¿Por qué las personas diabéticas presentan mayor riesgo de osteoporosis y fracturas?

Si bien se deben llevar adelante más investigaciones para aclarar la relación compleja entre estas dos enfermedades, los investigadores han demostrado que la diabetes afecta la salud ósea. La interacción entre hueso e insulina es un eslabón clave entre osteoporosis y diabetes, y el uso de ciertas drogas contra la diabetes también se ha asociado con un mayor riesgo de fracturas. El riesgo, asimismo, aumenta cuando se producen complicaciones inherentes a la diabetes. A continuación, se mencionan algunos hechos:

- Las personas con diabetes tipo 1 presentan menor densidad mineral ósea y mayor riesgo de fracturas. Cada vez existe más evidencia de que las personas con diabetes tipo 2 que experimentan complicaciones, en especial, enfermedad microvascular (como, por ejemplo, enfermedad diabética del ojo o enfermedad renal), también presentan mayor riesgo de sufrir ciertos tipos de fracturas por osteoporosis, a pesar de tener una DMO mayor que las personas con diabetes tipo 1.
- La mayor expectativa de vida promedio de las personas con diabetes, hecho que ha ido de la mano de mejoras en la atención médica, le ha dado más preponderancia a la osteoporosis. Además de las causas comunes de osteoporosis relacionadas con el envejecimiento, la salud ósea también se ve afectada por la diabetes.
- Las mujeres que presentan diabetes tipo 1 y 2 tienen, asimismo, un mayor riesgo de fractura, dado que los problemas de visión y las lesiones nerviosas, todo ello asociado con la enfermedad, han estado ligados a un mayor riesgo de caídas. La hipoglucemia, o las reacciones relacionadas con niveles bajos de azúcar en sangre, también pueden contribuir a caídas y fracturas.
- El sedentarismo característico de muchas personas con diabetes tipo 2, también, puede interferir en la salud ósea.

¿Presento riesgo?

No existen recomendaciones específicas de control de osteoporosis para las personas diabéticas, sin embargo, éstas deberían consultar con sus médicos acerca de la necesidad, o no, de someterse a una prueba de densidad ósea. Los cálculos del FRAX® también pueden emplearse para predecir el riesgo de fractura a 10 años, sobre la base de los factores de riesgo de cada sujeto, y el FRAX® representa un riesgo aumentado de fractura (“causas secundarias de osteoporosis”) en los pacientes con diabetes tipo 1. Si bien la herramienta FRAX®, en efecto, predice el riesgo de fractura en pacientes mayores con diabetes tipo 2, se ha demostrado que subestima el riesgo en estos pacientes. Por lo tanto, a la hora de interpretar los resultados del FRAX®, los médicos deben considerar un incremento aún mayor en el riesgo, debido a la diabetes.

Factores de riesgo relacionados con la diabetes, que pueden devenir en fracturas por osteoporosis

A continuación, se enuncian factores de riesgo relacionados con la diabetes, vinculados con fracturas por osteoporosis:

- Control de la glucosa y manejo de la diabetes, que resultan insuficientes
- Mala visión, debido a lesiones en los ojos, lo cual aumenta el riesgo de fractura
- Equilibrio precario, debido a úlceras en los pies y lesiones nerviosas
- Escasa movilidad, a causa del exceso de peso, motivado –a su vez– por el sedentarismo y el movimiento limitado de las articulaciones
- Hipoglucemia

Principales claves para gozar de buena salud ósea

Las estrategias para prevenir y tratar la osteoporosis en personas diabéticas son similares a las que se aplican en personas sin diabetes. A continuación, se mencionan las recomendaciones:

- **Dieta saludable, rica en calcio y vitamina D**
El calcio está presente en varios alimentos, especialmente, en los lácteos. Si bien las guías varían en todo el mundo y según la edad, a menudo, se aconseja la ingesta adecuada, que consiste en alrededor de 1.000 mg/día. La vitamina D se produce en la piel, con la exposición al sol. A pesar de que muchas personas pueden obtener suficiente vitamina D de forma natural, a través del sol, los adultos mayores, a menudo, presentan déficit de vitamina D. Esto se debe, en parte, a que pasan poco tiempo al aire libre. Es probable que requieran suplementos de vitamina D para garantizar una ingesta diaria adecuada, principalmente, las personas obesas con mayor riesgo de hipovitaminosis D.
- **Actividad física periódica para fortalecer los huesos**
La actividad física periódica, que incluya levantar peso y fortalecer los músculos, también puede ayudar a prevenir la pérdida ósea y, con mayor equilibrio y flexibilidad, reducir la probabilidad de caerse y romperse un hueso. La actividad física resulta particularmente importante para las personas diabéticas, ya que el ejercicio contribuye a que la insulina reduzca los niveles de glucosa en sangre.
- **Hábitos saludables**
Tanto para controlar la diabetes, como para gozar de buena salud ósea, es importante evitar el cigarrillo y la ingesta excesiva de alcohol. Esto contribuye, además, a mantener un buen peso.
- **Medicación**
Generalmente, se indican tratamientos con drogas, aprobados para prevenir y tratar la osteoporosis en mujeres postmenopáusicas y en hombres. Sin embargo, es preciso realizar más estudios para determinar la efectividad de dichos tratamientos en adultos mayores con diabetes.
- **Minimizar el riesgo de caídas**
Dos pasos fundamentales para evitar las caídas es usar calzado antideslizante y acondicionar la casa a prueba de caídas. En este sentido, se pueden colocar pasamanos en escaleras y baños, y garantizar que el paso esté libre de obstáculos peligrosos (como alfombras flojas).

No me duelen los huesos. ¿Significa que no tengo osteoporosis?

La osteoporosis es una enfermedad indolora, hasta que se produce una fractura. Por lo tanto, el hecho de no tener dolor no significa, necesariamente, que usted no tenga osteoporosis. Una persona podría, efectivamente, tener osteoporosis aun cuando no hubiera sufrido ninguna fractura.

¿Tomar calcio y vitamina D protegerá mis huesos?

El calcio y la vitamina D son importantes para la salud ósea. Una ingesta adecuada de calcio puede lograrse a través de la dieta, o, si esto no fuera posible, con suplementos. Gran parte de nuestra vitamina D la obtenemos mediante la exposición de la piel al sol. A veces, se requieren suplementos, especialmente, en el caso de personas que no pasan demasiado tiempo al aire libre o no se exponen al sol. La vitamina D también está presente en algunos alimentos (www.iofbonehealth.org). La IOF recomienda suplementos de vitamina D a partir de los 60 años de edad, para protegerse de caídas y fracturas.

Si bien es importante asegurarse de estar recibiendo cantidades suficientes de calcio y vitamina D, su médico puede considerar conveniente que usted reciba tratamiento adicional con medicación para prevenir o tratar la osteoporosis.

