

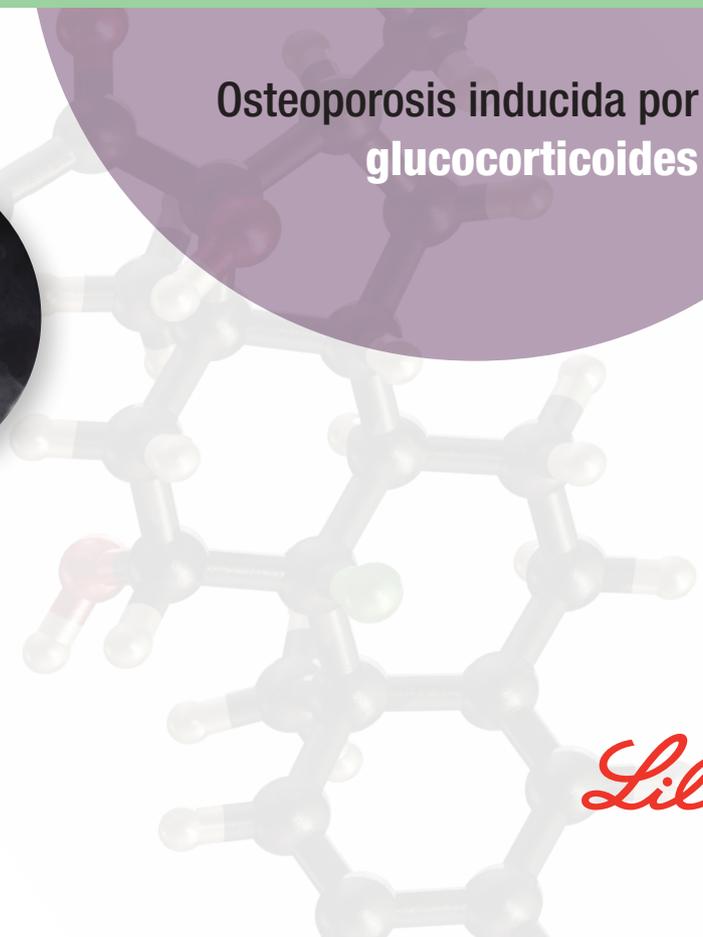


# Osteoporosis

bajo control



Osteoporosis inducida por  
glucocorticoides



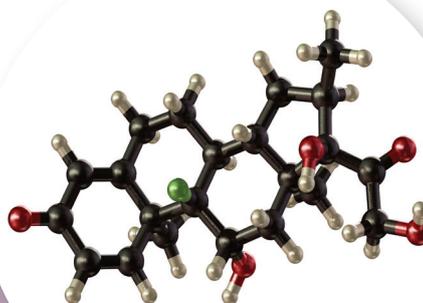
*Lilly*



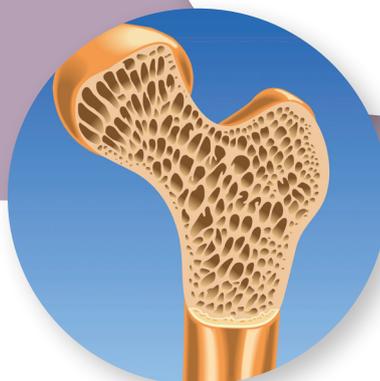
## ¿Qué es la osteoporosis inducida por glucocorticoides?

La osteoporosis inducida por glucocorticoides (GC) es una forma de osteoporosis que puede aparecer en las personas que toman GC de forma crónica. Estos medicamentos se utilizan con frecuencia para ayudar a controlar diversas enfermedades como, por ejemplo, las reumáticas, el asma, el cáncer, la enfermedad de Crohn y otras.

Por esta razón, se recomienda valorar el riesgo de fractura cuando se inicia el tratamiento con GC o si lo inició hace tiempo.



Osteoporosis inducida  
por glucocorticoides



# Osteoporosis bajo control

Osteoporosis inducida por **glucocorticoides**

## ¿Por qué se produce?

---

La osteoporosis aparece cuando se produce un desequilibrio entre la formación de hueso nuevo y la destrucción del hueso existente.

- Los GC producen una disminución importante de la formación ósea, además de aumentar la destrucción del hueso.
- Por otra parte, disminuyen los niveles de calcio en el organismo, ya que reducen la absorción intestinal y aumentan su excreción renal.
- Reducen la producción de hormonas sexuales (hipogonadismo), lo que incrementa la destrucción del hueso.



## ¿Quiénes padecen osteoporosis inducida por GC?

---

Cualquier persona que tome GC durante 3 meses o más corre el riesgo de tener osteoporosis y sufrir fracturas.

## Incidencia

---

El tratamiento con GC es la primera causa de osteoporosis secundaria debida a fármacos: hasta un 50% de los pacientes tratados con GC orales padecerán osteoporosis.



## ¿Qué síntomas produce?

La osteoporosis inducida por GC, como tal, no produce ningún síntoma: ni dolor, ni cansancio, ni debilidad. Es una enfermedad silenciosa que puede pasar desapercibida hasta que se produzca la fractura del hueso.

- El efecto perjudicial de los corticoides tiene lugar sobre todo al inicio del tratamiento.



## ¿Cómo se desarrolla la osteoporosis inducida por GC?

Se produce una pérdida progresiva del tejido óseo, por lo que los huesos se vuelven más frágiles y finos, y aumenta el riesgo de sufrir fracturas.

El tratamiento con GC produce inicialmente una rápida pérdida de hueso trabecular (vértebras, extremo de los huesos largos, etc.) de entre el 20-30%. Posteriormente se produce una pérdida más lenta de masa ósea (2% anual).

En el fémur la pérdida de hueso es menor (2-3% el primer año) pero continúa con el tiempo.

## ¿Cómo se diagnostica?

El diagnóstico de osteoporosis inducida por GC se basa en la historia clínica y en la medición de la densidad mineral ósea (DMO). La densitometría ayuda al médico a medir la DMO, lo cual permite establecer una correlación con el riesgo de fractura y un seguimiento en el tratamiento.

Acuda a su médico; es la persona más adecuada para diagnosticar y decidir su tratamiento.

## Osteoporosis bajo control

Osteoporosis inducida por **glucocorticoides**

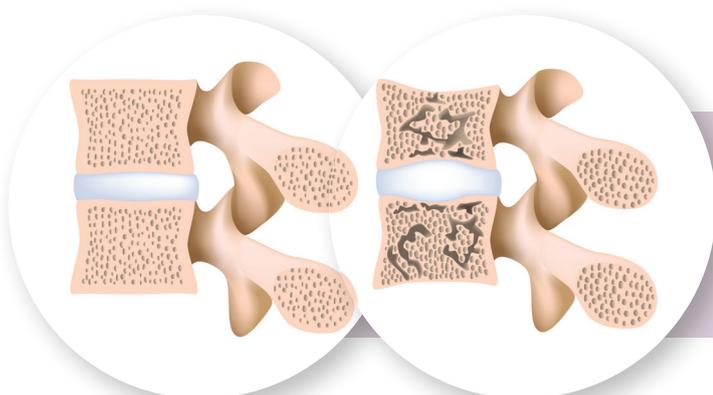
### ¿Qué huesos son los más afectados por la osteoporosis inducida por GC?

Los huesos que se ven afectados más frecuentemente son las regiones del esqueleto con alto contenido en hueso trabecular, como las vértebras (el 30-50% de los pacientes sometidos a un tratamiento prolongado con GC sufrirá fractura vertebral), cadera (la forma más grave de fractura) y costillas.

Los GC contribuyen a aumentar el riesgo de fractura más allá de la pérdida de masa ósea. Para un determinado valor de densidad mineral ósea (DMO), el riesgo de fractura es superior al que se observa en otros tipos de osteoporosis, como la posmenopáusica.

Por otra parte, las personas con osteoporosis que han sufrido una fractura corren mayor riesgo de volver a padecerlas que las que no han sufrido nunca ninguna.

De ahí la importancia de realizar una medicina preventiva basada en mantener una dieta equilibrada, realizar ejercicio físico habitual, no ingerir alcohol ni café en exceso y mantener un buen equilibrio hormonal (menstruaciones cíclicas y normales).





## ¿Por qué es importante cuidarse?

---

El mayor riesgo para la salud que representa la osteoporosis inducida por GC es una fractura.

En particular, las fracturas de columna y cadera pueden causar dolor crónico, discapacidad a largo plazo e incluso la muerte. El principal objetivo del control de esta enfermedad es la prevención de fracturas.

Los huesos con osteoporosis se vuelven débiles y susceptibles de romperse con un simple golpe.

Las vértebras de la columna con osteoporosis se aplastan con el propio peso corporal, lo que ocasiona dolor.

Los huesos largos, como los de la cadera, muñecas y hombros se fracturan fácilmente con caídas fortuitas.

Las personas que sufren fracturas presentan una disminución de su calidad de vida: pierden movilidad y autonomía para realizar sus actividades cotidianas, tanto dentro como fuera de casa.

## ¿Qué factores influyen en el riesgo de fractura inducido por GC?

---

Para valorar el riesgo de fractura con GC se debe tener en cuenta:

- Densidad mineral ósea (DMO).
- Dosis del fármaco: la pérdida es dependiente de la dosis.
- Tiempo que ha estado/está en tratamiento.
- Enfermedad por la cual se le ha recomendado tomar corticoides.

# Osteoporosis bajo control

Osteoporosis inducida por **glucocorticoides**

## ¿Qué otros factores pueden aumentar el riesgo?

Además del riesgo asociado a la administración del fármaco, deben valorarse las circunstancias que hacen que aumente de una manera anormal el riesgo de padecer osteoporosis como:

### Características personales

**Edad:** a mayor edad, mayor riesgo

**Sexo:** las mujeres presentan mayor riesgo que los hombres

**Menopausia** precoz (antes de los 45 años)

Menopausia quirúrgica

**Delgadez**

**Raza:** los blancos caucásicos presentan más riesgo que los negros

**Antecedentes familiares:** mayor riesgo si la madre ha padecido la enfermedad

### Estilos de vida que aumentan el riesgo

**Dieta** pobre en calcio

**Sedentarismo** y falta de ejercicio

**Tabaquismo**

Consumo elevado de **alcohol**

**Enfermedades:** hipertiroidismo, artritis reumatoide, amenorrea, hepatitis crónica, diabetes

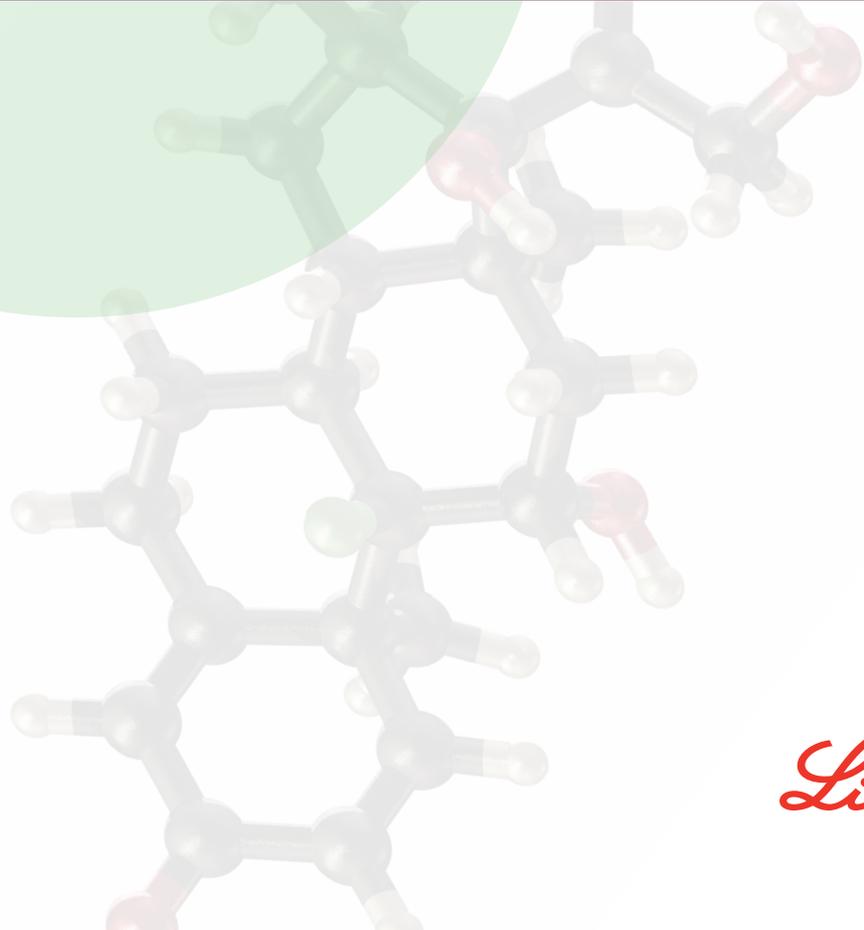
Consumo de **fármacos:** **corticoides** anticonvulsivantes, antiepilépticos, hormonas tiroideas

## ¿Qué puedo hacer?

Si usted toma GC puede controlar la aparición o evolución de su osteoporosis:

- Realizando visitas rutinarias a su médico.
- Monitorizando su DMO.
- Mejorando su estilo de vida y su dieta. Realice ejercicio físico, tome suficiente sol, evite el tabaco y el consumo excesivo de alcohol y, si su médico se lo recomienda, tome suplementos de calcio y vitamina D.





PP-TE-ES-0514

*Lilly*