



OSTEOPOROSIS

¿QUÉ ES EL HUESO?

El hueso es materia viva que crece. Está formado por una estructura de proteínas. El calcio fortalece dicha estructura. La capa exterior del hueso posee nervios y una red de pequeños vasos sanguíneos.

El hueso viejo es eliminado y hueso nuevo se genera continuamente. En los jóvenes y en los niños, se genera más hueso del que se elimina. Nuestros huesos se agrandan, son más pesados y fuertes. Después de los 30 años de edad se elimina más hueso del que se genera. Los huesos se vuelven más livianos y frágiles.

Generalmente, las personas con VIH tienen tasas mayores de baja densidad mineral ósea y fracturas de huesos. Esto puede deberse a la propia infección con el VIH. Esto puede empeorar debido al uso de algunos medicamentos para el tratamiento del VIH.

¿QUE ES LA OSTEOPOROSIS?

La **osteoporosis**, o hueso poroso, ocurre cuando demasiada cantidad de mineral desaparece de la estructura del hueso. Los huesos se tornan quebradizos y se rompen (fracturan) con más facilidad. Las fracturas más comunes ocurren en la cadera, la columna vertebral y en la muñeca. La **osteopenia** es una pérdida leve o moderada de minerales en los huesos.

La pérdida de densidad mineral ósea puede suceder sin que haya dolor ni otros síntomas. Con frecuencia, el primer signo de osteoporosis es la fractura de un hueso de la cadera, de la muñeca o de la columna vertebral.

¿CUAL ES LA CAUSA?

A medida que envejecemos nuestros huesos pierden minerales. Hay muchos factores que aumentan su riesgo de padecer osteoporosis. Algunos que puede controlar y otros que no.

Los **factores que usted no puede controlar** incluyen:

- Ser mayor de 50 años de edad
- Ser mujer y haber pasado la menopausia
- Ser blanco o asiático (los afroamericanos y los latinos corren menor riesgo)
- Tener un padre/madre que haya padecido fractura de la cadera
- Ser esbelto y delgado

Los **factores que usted puede controlar** incluyen:

- Tener niveles bajos de calcio o vitamina D en su dieta
- Fumar tabaco
- Beber más de 3 copas de bebidas alcohólicas por día
- Beber mucho café
- Actividad física insuficiente. Sin embargo, el exceso de actividad física también puede aumentar el riesgo de osteoporosis.

Algunas **condiciones de salud** también pueden aumentar el riesgo de osteoporosis:

- Desnutrición grave
- Niveles bajos de testosterona
- Infección con hepatitis C
- Artritis reumatoidea y otras enfermedades asociadas
- Enfermedad renal avanzada
- Problemas de la tiroides
- Uso de corticosteroides (antiinflamatorios) como la prednisona o hidrocortisona durante más de 3 meses

EL VIH Y LA OSTEOPOROSIS

La infección con el VIH causa pérdida de densidad mineral ósea. No está claro por qué es que esto sucede. Estudios sugieren que el propio VIH, la inflamación crónica, otras condiciones medicas o ciertos medicamentos puede contribuir a la enfermedad de los huesos.

Tenofovir (Viread, ver hoja informativa 419) es un medicamento que se usa para combatir el VIH. El uso de tenofovir se ha relacionado con la disminución de la densidad mineral ósea.

LOS ANTIÁCIDOS Y LA DENSIDAD MINERAL ÓSEA

El uso a largo plazo de los antiácidos conocidos como inhibidores de la bomba de protones puede disminuir la densidad mineral ósea. Las marcas comunes incluyen Prevacid, Prilosec y Nexium.

Por otro lado, usted puede aumentar sus niveles de calcio si usa un antiácido con carbonato de calcio como Tums y Roloids.

¿CÓMO SÉ SI TENGO OSTEOPOROSIS?

Lamentablemente, quizás no haya señales de osteoporosis hasta que se quiebre un hueso. La única manera de saber con qué rapidez los huesos están perdiendo su contenido mineral es a través de análisis. Los estudios DEXA o de densitometría ósea, son los más comunes para medir la densidad mineral ósea. Los estudios DEXA son rápidos y son indoloros. Los estudios DEXA son recomendados por personas viviendo con VIH más de 50 años de edad.

La densidad mineral ósea se indica en gramos por centímetro cuadrado. Este valor se compara con el valor máximo de densidad mineral ósea para un adulto de 30 años de edad, del mismo sexo. El **puntaje-T (T-score)** mide qué tan por debajo del valor máximo está su densidad mineral ósea. Se diagnostica osteoporosis si el puntaje-T es de -2.5 o menor. Los puntajes-T entre -1.0 y -2.5 indican osteopenia.

Los resultados de densidad ósea también pueden darse como puntajes-Z (Z-score). Esto compara su contenido mineral con el de una persona de su misma edad y sexo.

¿QUÉ PUEDO HACER ACERCA DE LA OSTEOPOROSIS?

Para prevenir la osteoporosis, consuma abundante calcio mientras está construyendo hueso (hasta los 30 años). Cuánto más alto sea su pico máximo de densidad ósea, mejor. Si tiene osteopenia u osteoporosis, puede reducir el riesgo de fracturas:

• **Asegúrese de tomar suficiente calcio.** Los niveles recomendables varían con la edad:

- De 9 a 18 años de edad: 1300 mg/día
- De 19 a 50: 100 mg/día
- Más de 50: 1200 mg/día

Quizás obtenga suficiente calcio de sus alimentos, especialmente si come yogurt o queso, o si bebe leche. Las almendras, los frijoles, higos, brócoli y muchos otros alimentos son buenas fuentes de calcio. Si consume suplementos de calcio, recuerde que la vitamina D ayuda a que el cuerpo absorba el calcio.

• **Haga más ejercicios de soporte de peso.** Esto le da una señal a los huesos de que deben conservar más contenido mineral.

• **Reduzca o deje de fumar y disminuya la cantidad de cafeína y alcohol que consume.**

• **Reduzca las posibilidades de caerse.** Libere de obstáculos los lugares por donde camina. Tenga cuidado con escalones y escaleras. Esto es particularmente importante para las personas con neuropatía periférica (ver hoja informativa 555) en los pies o en las piernas.

Algunos pequeños estudios han mostrado que alendronate (Fosamax) aumenta la densidad mineral ósea en personas VIH+. Fosamax es una medicación bisfosfonato. Algunos medicamentos de este tipo se pueden tomar una vez al mes o una vez al año. La FDA ha notado problemas de hueso en la mandíbula y el muslo como efectos secundarios a largo plazo de estos medicamentos. Examine con su médico cuánto tiempo debe continuar la terapia de bisfosfonatos.

PARA MAYOR INFORMACIÓN

• myHIVclinic, Osteoporosis, Consideraciones clave para personas que viven con VIH

<http://myhivclinic.org/es/osteoporosis-es>

• Fundación Nacional de Osteoporosis (National Osteoporosis Foundation), Washington, DC (202) 223-2226, <http://www.nof.org/>

• [Información sobre bisfosfonatos](#) de la FDA

• Medline Plus en <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/osteoporosis.html>

• Sociedad Argentina de Osteoporosis, Buenos Aires, <http://www.osteoporosis.org.ar/>

Revisada el 13 de junio de 2014