

## HABLEMOS DE SALUD

Con la Escuela de Medicina de la UPR

# Tratamientos de osteoporosis: a evitar el riesgo de fractura



**Salvador Vila**

Catedrático Asociado,  
División de Reumatología

Una vez se hace el diagnóstico de osteoporosis, o el de osteopenia con un riesgo alto de una fractura de fragilidad (la fractura que ocurre con mínima fuerza y es la que se asocia a la osteoporosis u osteopenia), el estándar de cuidado es recomendar tratamiento.

El propósito del tratamiento no es eliminar el riesgo de una fractura de fragilidad -con las complicaciones que dicha fractura conlleva, que incluyen incapacidad permanente y riesgo aumentado de muerte-, sino disminuir el riesgo de que la fractura ocurra.

El tratamiento se divide en dos vertientes, farmacológica y no farmacológica. El tratamiento no farmacológico tiene como propósito disminuir la rapidez con la que se pierde la densidad ósea y prevenir caídas. Incluye una dieta alta en proteínas de alta calidad, suplemento de calcio o una dieta alta en calcio, un peso apropiado, no fumar, evitar beber más de una bebida alcohólica al día o mejor usar alcohol esporádicamente y solo un trago, mantener un nivel apropiado de vitamina D en la sangre, poner luz apropiada en el hogar sobre todo de noche, y quitar obstáculos en el hogar como alfombras de área y muebles muy pegados.

El tratamiento farmacológico aumenta la densidad mineral ósea y se utiliza en adición al no farmacológico. Son medicamentos que provocan que el calcio en la sangre entre al hueso. Estos medicamentos tienen toxicidad que hay que tomar en cuenta al prescribirlos. Los más utilizados son los bifosfonatos como alendronato (Fosamax). Se toman una vez a la semana o una

vez al mes en el estómago vacío con agua. Eventos adversos incluyen reflujo, irritación o úlcera esofágica, dolor óseo, arritmias, calcio bajo en la sangre y daño al hueso de la mandíbula. Se evitan en mujeres embarazadas y personas con fallo renal avanzado. Se pueden administrar en infusiones cada 12 meses.

Denosumab (Prolia) es una inyección subcutánea que se administra cada seis meses. Deposita más hueso que los bifosfonatos orales pero una vez se discontinúa, la pérdida del hueso depositado ocurre rápidamente, diferente a los bifosfonatos.

Se conocen la teriparatida (Forteo) y abaloparatida (Tymlos) como análogos de la hormona PTH. Son inyecciones subcutáneas diarias por un periodo 2 a 3 años máximo. Son particularmente buenas para aumentar la densidad ósea de las vértebras torácicas y lumbares. Se pueden usar en casos de fallo renal severo si el PTH no está excesivamente elevado, en personas de alto riesgo de daño al hueso de la mandíbula y en el embarazo. No se usan si hay un riesgo elevado de cáncer de hueso.

Recientemente se aprobó el uso de romosozumab (Evenity) que es el medicamento que más hueso deposita de todas las medicinas que se usan en osteoporosis. Se prescribe en infusiones mensuales por un periodo de 12 meses, ya que aumenta el riesgo de problemas vasculares como ataques al corazón y derrames cerebrales.

Hay casos especiales en los que el tratamiento con estas medicinas está indicado sin tener osteoporosis. El caso más común es el uso de cortisona a largo plazo.

Les recomiendo que discutan con su médico si tienen un diagnóstico que amerita tratamiento para disminuir el riesgo de una fractura de fragilidad y se informen de sus beneficios y eventos adversos. Solamente así se desarrolla la capacidad de tomar una decisión informada sobre su uso.

Hablemos de Salud es una sección desarrollada por la Escuela de Medicina del Recinto de Ciencias Médicas de la UPR que busca informar y establecer un diálogo directo de la facultad médica de la Escuela con la ciudadanía sobre los temas más apremiantes de la salud y la medicina.

### CARTA DEL DÍA



Llaman a reflexionar antes de juzgar.

## No juzguemos sin saber

Una vez escuché a un hombre viejo y enfermo decir "la niña de mis ojos ya no me besa". En otra ocasión oí a un adolescente decir "mi padre nunca me ha buscado ni me ha llamado". Hay abandonos y hay abandonos...

Se juzga mal y se intenta exigirles a los hijos que atiendan a sus padres ancianos sin conocer si los padres ancianos se ocuparon de sus hijos cuando aún no eran viejos. ¿Será razonable culpar a un hijo por no cuidar de un anciano que cuando fue joven nunca lo atendió?

Alguien dijo, "si la justicia existe tiene que ser para todos, sin exclusiones; de lo contrario, ya no sería justicia". Les exhorto a repensar antes de juzgar y requerir.

**Milagros Pérez Pietri**  
San Juan



Manténgase al tanto de los análisis y opiniones sobre los sucesos de actualidad. Reciba por correo electrónico nuestro boletín con columnas del día.

Regístrese en

<https://newsletters.elnuevodia.com>

## Llama descarado a Donald Trump

Ya llegó al colmo del descaró este Trump. Sucede que ahora vende biblias; sus propias biblias, para que no se equivoquen. Este tipo es un desvergonzado, maltrata a los latinos, habla pestes de las mujeres, es racista y supongo que todos estos serán los que correrán a comprar sus biblias. ¿Cómo es posible que los americanos lo puedan estar considerando para presidente? Lo que le falta es que escriba un libro para niños.

**Johnny R. Fernández Ramírez**  
Ponce



Donald Trump

## No a la dejadez

La noticia de **El Nuevo Día** dice que más de 200,000 personas se quedarán sin cubierta de Medicaid por no recertificarse. Puede haber muchas razones para que eso sea así. Pero sería terrible pensar que no se recertificaron por pura dejadez. Después no vengán a quejarse.

Hay un sabio refrán que dice "ayúdate que Dios te ayudará".

**Carmen Ortiz**  
San Juan



Miles pueden quedarse sin Medicaid.

### GUÍAS CARTAS

Escriba a:  
Cartas  
P.O. Box 9227512  
San Juan, P.R. 00922-7512

Internet: [cartas@elnuevodia.com](mailto:cartas@elnuevodia.com)

Preguntas: (787) 641-8000,  
extensión 5004

El texto no debe tener una extensión mayor de 200 palabras y está sujeto a edición por razón de espacio. Debe incluir nombre, dirección y teléfono. Por espacio, no todas las cartas recibidas se publican.