



HOJA INFORMATIVA DEL PACIENTE

Osteoporosis inducida por glucocorticoides



DESCRIPCIÓN DE LA CONDICIÓN

El tratamiento con glucocorticoides para la artritis inflamatoria u otros problemas de salud puede debilitar los huesos. Esto puede conducir a la osteoporosis. El tratamiento para proteger los huesos puede ayudar a prevenir la osteoporosis inducida por glucocorticoides. Los glucocorticoides también se llaman corticosteroides o esteroides, e incluyen la prednisona [Deltasone, Orasone], la prednisolona [Prelone], la dexametasona [Decadron, Hexadrol] y la cortisona [Cortone]. Se pueden usar para tratar enfermedades articulares como la artritis reumatoide, el lupus, la miositis y la polimialgia reumática. Los

glucocorticoides pueden tener un efecto negativo en las células óseas. El hueso nuevo puede formarse más lentamente. Estos medicamentos también pueden afectar el procesamiento de calcio y las hormonas sexuales, que también aumentan la pérdida ósea. La osteoporosis inducida por glucocorticoides aumenta el riesgo de fractura. Los factores de riesgo incluyen la edad avanzada, fumar cigarrillos, el consumo excesivo de alcohol, la estructura ósea pequeña, antecedentes asiáticos o hispanos no blancos, los antecedentes familiares de osteoporosis o fracturas previas debidas a lesiones de bajo nivel después de los 50 años.



SIGNOS/ SÍNTOMAS

Los huesos debilitados y el mayor riesgo de fractura son los principales signos de la osteoporosis inducida por glucocorticoides. Las fracturas de la columna vertebral y de la cadera son las más comunes. Los pacientes que toman glucocorticoides tienen una rápida pérdida de hueso, incluso dentro de los primeros seis meses de tratamiento con esteroides, y tienen una tasa mucho mayor de fracturas óseas. Las fracturas osteoporóticas pueden provocar dolor crónico, discapacidad a largo plazo e incluso la muerte. La osteoporosis se puede detectar por la densidad mineral ósea [BMD]; la absorciometría de rayos X de doble energía [DXA] es una prueba rápida e indolora para medir la BMD. Las mujeres embarazadas no deben hacerse una DXA,

ya que podría dañar al feto. La prueba DXA proporciona una puntuación T. Las personas con una puntuación T entre -1,0 y -2,5 tienen osteopenia o pérdida leve de DMO. Aquellos con una puntuación T de -2,5 o inferior tienen osteoporosis. Las personas que toman glucocorticoides tienen un mayor riesgo de fractura a niveles de densidad ósea más altos de lo que se esperaría. Los factores de riesgo para la osteoporosis inducida por glucocorticoides que podrían tratarse incluyen niveles bajos de hormonas sexuales como el estrógeno, la anorexia nerviosa, el tabaquismo, el abuso del alcohol, el bajo contenido de calcio y vitamina D y los estilos de vida sedentarios. Algunos medicamentos, como los anticoagulantes, también pueden aumentar el riesgo de osteoporosis.



TRATAMIENTOS COMUNES

El tratamiento de la osteoporosis inducida por glucocorticoides incluye obtener suficiente calcio y vitamina D. Los pacientes deben tomar al menos 1.200 mg de calcio y 800-1.000 unidades internacionales [UI] de vitamina D diariamente a través de suplementos. Los análisis de sangre pueden determinar si los pacientes necesitan más vitamina D. Los medicamentos de prescripción aprobados para prevenir o tratar la osteoporosis inducida por glucocorticoides incluyen

bifosfonatos, como el alendronato [Fosamax], el risedronato [Actonel] y el ácido zoledrónico [Reclast]. La teriparatida [Forteo] también es un tratamiento aprobado. Los pacientes deberían trabajar con sus médicos para tomar la dosis más baja de glucocorticoides necesaria para cualquier afección y tomar suplementos de calcio y vitamina D tan pronto como comiencen a tomar estos medicamentos.



CONSEJOS DE CUIDADO/ MANEJO

Las personas que toman glucocorticoides a dosis mayores de 2,5 mg por día durante tres meses tienen un mayor riesgo de desarrollar osteoporosis. Los pasos para ayudar a prevenir la osteoporosis incluyen la actividad física de levantamiento de peso [como caminar la mayoría de los días], dejar de fumar, planificar estrategias para prevenir caídas que podrían causar una fractura y realizar pruebas tempranas de DXA para diagnosticar osteopenia u osteoporosis. Un reumatólogo

puede usar una herramienta llamada FRAX para estimar el riesgo de fractura en pacientes con osteoporosis inducida por glucocorticoides y sugerir un tratamiento. Los pacientes con mayor riesgo de fractura pueden tomar medidas para modificar las actividades para evitar resbalones o caídas. La terapia física puede ser útil. La meta principal de un paciente para el tratamiento es prevenir las fracturas.