

INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE

ARTRITIS REUMATOIDE & OSTEOPOROSIS

WorldOsteoporosisDay
October 20

LOVE YOUR
BONES



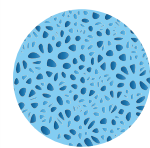
www.worldosteoporosisday.org



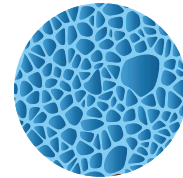
¿QUÉ ES LA OSTEOPOROSIS?

La osteoporosis es una afección en la que los huesos se tornan más delgados y frágiles, por lo que es más probable que se quiebren (fracturen).

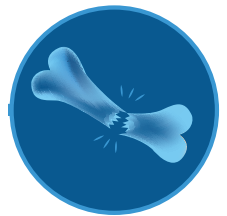
A menudo los huesos se ven afectados como resultado del cáncer y su tratamiento. Si usted tiene cáncer y ha recibido tratamientos oncológicos, es importante que sepa que tiene un riesgo aumentado de sufrir osteoporosis y fracturas relacionadas. Como las fracturas por fragilidad a menudo causan discapacidad prolongada, dolor y deterioro de la calidad de vida, se deben tomar medidas tempranas para mantener la salud ósea y reducir el riesgo de fracturas.



Hueso normal



Hueso osteoporótico



Hueso quebrado

¿QUÉ ES LA ARTRITIS REUMATOIDE?

La artritis reumatoide (AR) es una enfermedad autoinmunitaria inflamatoria crónica en la que las membranas que rodean a las articulaciones se inflaman y liberan citocinas que causan el desgaste del cartílago circundante y la pérdida de hueso adyacente a la articulación afectada. La AR es más habitual en los adultos mayores, pero también puede afectar a niños y adultos jóvenes. Esta enfermedad afecta de dos a tres veces más a mujeres que a hombres. Las personas con AR a menudo presentan dolor, hinchazón y rigidez en las articulaciones afectadas, además de limitaciones para moverlas. Esto puede afectar drásticamente la capacidad de realizar las tareas cotidianas. Si no se la trata, la AR puede derivar en un daño articular permanente.

EL VÍNCULO ENTRE ARTRITIS REUMATOIDE & OSTEOPOROSIS

La AR acelera el proceso de pérdida ósea y, por lo tanto, es un factor de riesgo reconocido de la osteoporosis. Como resultado, las personas con la enfermedad tienen un riesgo 1,5 veces mayor de sufrir fracturas por fragilidad comparado con la población general. Cuanto más severa es la AR, mayor es la cantidad de hueso afectado. Es importante mencionar que, a diferencia de la AR, la artrosis (la forma más común de artritis) no está asociada a un riesgo más alto de osteoporosis.

LOS PRINCIPALES MOTIVOS POR LOS QUE LAS PERSONAS CON AR TIENEN UN RIESGO MÁS ALTO DE OSTEOPOROSIS Y FRACTURAS SON LOS SIGUIENTES:

1. USO DE CORTICOIDES

(GLUCOCORTICOSTEROIDS)

Los glucocorticosteroides (como la prednisona/ prednisolona) se utilizan habitualmente en la AR para reducir el dolor y la hinchazón. El uso a plazo más prolongado de estos medicamentos provoca pérdida ósea, que tiene su pico más rápido en los primeros 3-6 meses de tratamiento. Esto aumenta el riesgo de fracturas, y el mayor aumento se ve en las fracturas de columna. El riesgo de fracturas aumenta incluso con dosis bajas (2,5-7,5 mg de prednisona al día). Los ciclos intermitentes de glucocorticoides por vía oral e intravenosa causan pérdida ósea si se administran frecuentemente y en dosis altas. Se cree que las inyecciones intraarticulares de glucocorticosteroides no afectan los huesos.

2. INFLAMACIÓN

En la AR, el sistema inmunitario del cuerpo ataca las articulaciones, que responden inflamándose. El daño resultante desencadena un ciclo de más inflamación y daño a otras áreas del cuerpo, incluido el hueso. El más afectado es el hueso que rodea a las articulaciones inflamadas –como se ve a menudo en las radiografías.

3. INACTIVIDAD

A quienes sufren de AR les cuesta mantenerse activos por el dolor y la dificultad para moverse que provoca esta enfermedad. Dado que los huesos necesitan ejercicio regular para mantenerse fuertes, la falta de ejercicio puede hacer que, con el tiempo, los huesos se debiliten, lo que eleva el riesgo de osteoporosis y fracturas.

ESTRATEGIAS PARA PROTEGER SU SALUD ÓSEA

Si tiene AR, debe ser proactivo para proteger la salud de sus huesos. Como en todas las personas con riesgo de sufrir osteoporosis, la detección precoz y distintas medidas preventivas son fundamentales para enlentecer la pérdida ósea y prevenir las fracturas relacionadas con la osteoporosis. Se recomienda lo siguiente:

EVALUAR EL ESTADO DE SALUD DE SUS HUESOS

Pídale a su médico una evaluación de su salud ósea, que probablemente incluirá una valoración del riesgo (ej. FRAX) y una exploración DXA (absorciometría de rayos X de energía dual) para medir la densidad mineral ósea. Además de la AR, usted podría tener otros factores de riesgo (por ejemplo, una fractura previa o antecedentes familiares de osteoporosis) que aumentan todavía más el riesgo de osteoporosis y fracturas.

RECIBIR SUFICIENTE CALCIO

Las mujeres de 19 a 50 años deberían consumir 1000 miligramos (mg) de calcio al día mientras que las mujeres mayores de 50 años deben aumentar la ingesta a alrededor de 1200 a 1500 mg diarios. Si se consumen suficientes alimentos con alto contenido de calcio, debería ser posible alcanzar estos objetivos. No obstante, si la dieta sola no le proporciona el aporte recomendado, pregúntele a su médico si necesita un suplemento de calcio.

IDENTIFICACIÓN PRECOZ Y TRATAMIENTO DE LA ARTRITIS REUMATOIDE

Tratar la AR lo antes posible es la primera medida —y la más importante— para protegerse de la osteoporosis, ya que conservar la movilidad es la mejor manera de preservar la integridad ósea. La AR se diagnostica, primero, mediante un análisis de sangre para identificar marcadores de inflamación. Se ha informado que algunas opciones para el tratamiento de la AR son más efectivas para lograr rápidamente un nivel bajo de inflamación y detener la pérdida progresiva del hueso si se utilizan en la etapa temprana de la enfermedad. Los agentes biológicos también conservan la salud ósea en pacientes con AR al bloquear citocinas que potencian la resorción ósea. Consulte a su médico sobre cuáles de las opciones de tratamiento disponibles para usted son menos nocivas para los huesos.



RECIBIR SUFICIENTE VITAMINA D

La vitamina D es necesaria para absorber el calcio. La mayor parte de nuestra vitamina D se obtiene mediante la exposición de la piel a la luz solar. Solo un pequeño grupo de alimentos (p. ej., pescados aceitosos, yema de huevo, hígado) son naturalmente ricos en vitamina D y, en algunos países, la margarina, la leche y los cereales para el desayuno vienen fortificados con esta vitamina. Es posible que su médico tenga que recetarle suplementos adicionales para garantizar que usted reciba lo que necesita. La Fundación Internacional de Osteoporosis recomienda tomar un suplemento de vitamina D a una dosis de 800–1000 UI/día a partir de los 60 años de edad. Se ha demostrado que la suplementación con vitamina D a esos niveles reduce el riesgo de caídas y fracturas.

EVITAR EL TABAQUISMO Y EL CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL

Existe un vínculo entre la pérdida de hueso y el cigarrillo o el consumo excesivo de alcohol. Si fuma, dejar de hacerlo puede reducir el riesgo de osteoporosis. También es beneficioso limitar el consumo de alcohol a no más de dos unidades al día.

PREVENIR CAÍDAS

Si sus huesos son débiles, puede sufrir fracturas por resbalones menores o caídas desde su propia altura. Un primer paso para prevenir las caídas es usar calzado antideslizante y eliminar los factores que puedan causar que se resbale en su hogar.

MANTENER UNA DIETA SANA Y EQUILIBRADA Y UN PESO CORPORAL NORMAL

Una dieta sana y equilibrada debe incluir suficientes proteínas y abundantes frutas y vegetales. Esto ayudará a garantizar un aporte adecuado de los numerosos micronutrientes distintos que también contribuyen a la salud ósea. Es importante mantener un peso corporal normal. Tanto la obesidad como —especialmente— un peso inferior al normal tienen un impacto negativo en los huesos y en el riesgo de caídas y fracturas.

INTENTAR MANTENERSE FÍSICAMENTE ACTIVO

La salud ósea se beneficia de ejercicios regulares de sostenimiento de peso y fortalecimiento muscular, como caminar, subir escaleras y entrenar con pesas. Se recomiendan al menos treinta minutos al día. Como hacer ejercicio puede resultarle difícil si tiene AR, y con el fin de evitar lesiones, consulte a su proveedor de atención médica qué tipos de ejercicios son adecuados para usted.

CUMPLIR CON LA MEDICACIÓN RECETADA

Según los resultados de su evaluación de salud ósea —que determinará cuán frágiles son sus huesos y cuán alto es su riesgo de fracturas— el médico podrá recomendarle un tratamiento farmacológico para proteger los huesos de posibles fracturas. Existen diferentes tratamientos eficaces que pueden reducir considerablemente el riesgo de sufrir una fractura.

La visión de la IOF es un mundo sin fracturas por fragilidad en el que la movilidad saludable sea una realidad para todos.

Demuestre su apoyo, firme la Carta Global de Pacientes de la IOF en

www.iofglobalpatientcharter.org