

CUESTIONARIO DE RIESGO DE OSTEOPOROSIS

¿PODRÍA ESTAR USTED EN RIESGO DE SUFRIR OSTEOPOROSIS Y FRACTURAS?

Descúbralo con este sencillo y rápido
cuestionario sobre factores de riesgo

¡No permita que la osteoporosis le afecte!
Si se encuentra en riesgo, hable con su médico.

1. ¿Tiene 60 años o más?

- Sí
- No



El riesgo de osteoporosis aumenta con la edad. Aunque usted no presente ningún otro factor clínico de riesgo, si es mujer y tiene 60 años o más, o es hombre y tiene 70 años o más, debería hablar de salud ósea en su próxima revisión médica.

2. Después de cumplir 50, ¿se ha roto algún hueso?

- Sí
- No



Si se fracturó con una caída leve (desde el nivel del piso), puede tener osteoporosis. Un hueso roto es un factor clave de riesgo para una nueva fractura, siendo todavía mayor el riesgo en los dos años posteriores a la fractura anterior.

3. ¿Está por debajo del peso apropiado (IMC menor a 19)?

- Sí
- No

Para calcular su IMC, en caso de que no lo conozca:	Valor de IMC	Equivalencias
Unidades métricas	Menos de 19	Por debajo del peso apropiado
$\text{IMC} = \frac{\text{peso en kilogramos}}{\text{altura en metros}^2}$	19,1 a 24,9	Normal/saludable
	25 a 29,9	Sobrepeso
	Más de 30	Obesidad



Un índice de masa corporal (IMC) menor a 19 kg/m² constituye un factor de riesgo de osteoporosis. En las mujeres jóvenes y adultas, tener menos del peso apropiado puede generar bajos niveles de estrógeno, parecidos a los de la menopausia, lo que a su vez puede contribuir a la osteoporosis. Al mismo tiempo, las personas frágiles tienen un riesgo mayor de sufrir fracturas.



Si contestó sí a dos o más preguntas, sus respuestas sugieren que usted puede tener factores de riesgo importantes para sufrir osteoporosis y fracturas. Le recomendamos solicitar una evaluación y hablar con su médico sobre las posibles estrategias para reducir el riesgo de fracturas relacionadas con la osteoporosis.

4. Después de cumplir 40 años, ¿perdió más de 4 cm de estatura?

- Sí
- No
- No sé



Una pérdida de más de 4 cm de estatura en un adulto puede deberse a fracturas de la columna vertebral causadas por la osteoporosis. No todas esas fracturas duelen, por lo que, a veces, las personas no saben que las tienen.

5. ¿Su padre o su madre se fracturó la cadera?

- Sí
- No



Si alguno de sus padres se fracturó la cadera, usted puede tener un riesgo mayor de padecer osteoporosis y sufrir una fractura. Si a cualquiera de ellos se le encorvó de más la espalda o hay un largo historial familiar de osteoporosis, se incrementa el riesgo de que usted sufra osteoporosis.

6. ¿Tiene alguno de los siguientes padecimientos?

- Artritis reumatoide
- Enfermedades del aparato digestivo (enfermedad inflamatoria intestinal [EII], celiaquía)
- Cáncer de próstata o de mama
- Diabetes
- Enfermedad renal crónica
- Enfermedades de la tiroides o paratiroides (hipertiroidismo, hiperparatiroidismo)
- Enfermedades pulmonares (enfermedad pulmonar obstructiva crónica [EPOC])
- Testosterona baja (hipogonadismo)
- Menopausia prematura, ausencia de menstruación, extirpación de ovarios (niveles bajos de estrógeno debido al hipogonadismo)
- Inmovilidad prolongada (p. ej.; incapaz de caminar sin ayuda)
- VIH
- No sé, le preguntaré a mi médico
- Ninguno de los anteriores



Algunos trastornos médicos están asociados a un mayor riesgo de osteoporosis y fracturas. Esto se conoce como osteoporosis secundaria. Algunas afecciones médicas también pueden aumentar el riesgo de caídas, que pueden ocasionar fracturas.

7. Ha recibido tratamiento con alguno de los siguientes medicamentos?

- Glucocorticoides o "esteroides", para tratar la inflamación (p. ej., tabletas de prednisona por 3 meses o más)
- Inhibidores de aromatasa, para tratar el cáncer de mama
- Terapia de privación de andrógenos, para tratar el cáncer de próstata
- Tiazolidinedionas, para la diabetes (p. ej., pioglitazona)
- Inmunosupresores para después de cirugías de trasplante (p. ej., inhibidores de calmodulina y de fosfatasa de calcineurina)
- Antidepresivos para la depresión y el trastorno obsesivo compulsivo, etc. (p. ej., los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina [ISRS])
- Antiepilépticos o anticonvulsivos para las convulsiones o ataques epilépticos (p. ej., fenobarbital, carbamazepina y fenitoína)
- No sé, le preguntaré a mi médico
- Ninguno de los anteriores



El uso prolongado de ciertos tratamientos puede aumentar la pérdida ósea, que incrementa el riesgo de fracturas. Algunos tratamientos también aumentan el riesgo de caídas, que pueden provocar fracturas.

8. ¿Consume alcohol en exceso (más de 3 unidades diarias) o fuma actualmente?

- Sí
- No



Consumir demasiado alcohol impacta de manera negativa en la salud ósea y puede ocasionar caídas frecuentes, lo que aumenta el riesgo de sufrir fracturas.



Ya sea que fume en la actualidad o haya fumado antes, tenga en cuenta que fumar produce un impacto negativo en la salud ósea.

¡GRACIAS POR COMPLETAR EL CUESTIONARIO DE RIESGO DE OSTEOPOROSIS DE LA IOF!

SI RESPONDIÓ QUE SÍ A ALGUNA DE LAS PREGUNTAS DE ESTE CUESTIONARIO SOBRE FACTORES DE RIESGO



¡SUS RESPUESTAS SUGIEREN QUE USTED PODRÍA TENER FACTORES DE RIESGO DE OSTEOPOROSIS Y FRACTURAS!

Le recomendamos hablar con su médico acerca de su salud ósea y de las estrategias para reducir el riesgo de fracturas relacionadas con la osteoporosis. El médico podría recomendarle realizar una evaluación de riesgos y una densitometría ósea.

También le sugerimos leer las siguientes páginas para revisar cualquier otro factor de riesgo de osteoporosis y evaluar con regularidad su riesgo de osteoporosis y fracturas.

SI NO RESPONDIÓ QUE SÍ A NINGUNA DE LAS OCHO PREGUNTAS DE ESTE CUESTIONARIO SOBRE FACTORES DE RIESGO

Verifique si presenta otros factores de riesgo de osteoporosis que aparecen en las siguientes páginas.

Para volver a hacer en línea este Cuestionario de Riesgo, visite
<http://riskcheck.iofbonehealth.org>

¿PRESENTA OTROS FACTORES DE RIESGO DE OSTEOPOROSIS?

FACTORES DE RIESGO QUE USTED PUEDE CAMBIAR



¿NO CONSUME LÁCTEOS?

Los lácteos contienen calcio, el mineral más importante para los huesos. Si usted evita, tiene alergia o intolerancia a la leche o los lácteos, y no toma suplementos de calcio, probablemente padezca una deficiencia de calcio y corra mayor riesgo de sufrir osteoporosis.



¿TOMA SUFICIENTE SOL?

¿Pasa menos de 10 minutos al día al aire libre (con parte de su cuerpo expuesto al sol) y no toma suplementos de vitamina D? La vitamina D se forma en la piel al exponerla a los rayos solares ultravioleta. Esta vitamina beneficia la salud ósea, ya que es necesaria para absorber calcio.



¿POCA ACTIVIDAD FÍSICA?

¿Hace menos de 30 minutos de actividad física al día (incluye quehaceres del hogar, jardinería, caminar, correr y demás)? La falta de actividad física produce pérdida muscular y ósea. Los ejercicios en los que se soporta el peso del cuerpo (como trotar o caminar) y para fortalecer los músculos ayudan a aumentar y fortalecer también los huesos.



¿CAÍDAS FRECUENTES?

Las caídas son la principal causa de fracturas, y cualquiera que se caiga con frecuencia (más de una vez en un año) tiene un riesgo mayor de romperse un hueso. Los ejercicios para mejorar la fuerza muscular y el equilibrio, así como las estrategias para prevenir caídas en casa, pueden ayudar a reducir los riesgos de caídas.

FACTORES DE RIESGO QUE NO SE PUEDEN CAMBIAR



¿ARTRITIS REUMATOIDE?

La artritis reumatoide en sí y el uso de corticoesteroides para combatirla pueden ocasionar osteoporosis.



¿DIABETES?

Tanto la diabetes tipo 1 como la tipo 2 están asociadas con un mayor riesgo de fracturas.



¿TRATAMIENTO CONTRA EL CÁNCER DE MAMA O DE PRÓSTATA?

Los cánceres de próstata y de mama se tratan con la eliminación de hormonas, lo que contribuye a una pérdida ósea. La quimioterapia, la radioterapia y los corticoesteroides también repercuten en la salud ósea.

¿TRATAMIENTO CON GLUCOCORTICOIDES?



Con frecuencia se recetan glucocorticoides, también llamados “esteroides” (por ejemplo, la prednisona) para tratar condiciones como el asma, la artritis reumatoide y algunas enfermedades inflamatorias. El uso de corticosteroides orales durante más de 3 meses seguidos puede ocasionar pérdida ósea, y esta es más rápida durante los primeros 3 a 6 meses del tratamiento.

¿HIPERTIROIDISMO O HIPERPARATIROIDISMO?



El hipertiroidismo y el hiperparatiroidismo pueden ocasionar pérdida ósea y osteoporosis.

¿MENOPAUSIA PREMATURA?



¿Comenzó la menopausia antes de cumplir 45 años? El estrógeno tiene un efecto protector en los huesos. Una vez que comienza la menopausia, su cuerpo produce menos estrógeno y la pérdida ósea se acelera enormemente.

¿YA NO MENSTRUÁ?



¿No ha tenido su período menstrual por más de 12 meses seguidos (no por embarazos, menopausia o histerectomía)? La ausencia de períodos menstruales durante mucho tiempo es indicio de una baja producción de estrógeno, un factor que incrementa el riesgo de osteoporosis.

¿LE EXTIRPARON LOS OVARIOS?



¿Le extirparon los ovarios antes de cumplir 45 y no ha seguido un tratamiento de reemplazo hormonal? Los ovarios se encargan de la producción de estrógeno. Si se los extirparon, usted padece deficiencia de estrógeno, un factor que incrementa el riesgo de osteoporosis.

¿BAJOS NIVELES DE TESTOSTERONA?



¿Alguna vez ha sufrido impotencia, poca libido u otros síntomas relacionados con bajos niveles de testosterona? La testosterona en los hombres juega un papel similar al del estrógeno en las mujeres: los niveles bajos de esta hormona afectan negativamente la salud ósea y pueden aumentar el riesgo de osteoporosis.

¿ENFERMEDADES DIGESTIVAS?



Condiciones como la colitis ulcerosa, la enfermedad de Crohn o la enfermedad celíaca ocasionan una absorción deficiente de los nutrientes alimenticios. El riesgo de osteoporosis se incrementa debido a una mala absorción de calcio y otros nutrientes (y con frecuencia un bajo peso corporal). A la larga, la salud ósea de personas que padecen enfermedad celíaca probablemente no se vea afectada si llevan una dieta sin gluten.







Si usted presenta alguno de estos factores de riesgo, no significa que tiene osteoporosis en este momento, sino que su probabilidad de padecerla en el futuro es más elevada. En ese caso, asegúrese de hablar de su salud ósea con su médico, quien podría recomendarle evaluar la salud de sus huesos. Si no identificó ninguno de estos factores de riesgo, le aconsejamos llevar un estilo de vida saludable para sus huesos y continuar evaluando sus riesgos en el futuro.

CONSEJOS PARA LLEVAR UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE PARA LOS HUESOS

- **Haga más actividad física.** Póngase como objetivo ejercitarse de 30 a 40 minutos, tres o cuatro veces a la semana, e incluya ejercicios de resistencia y en los que soporte el peso de su cuerpo.
- **Siga una dieta nutritiva y equilibrada, que incluya suficiente calcio.** Consulte en línea nuestras recomendaciones de calcio.
- **¿Es intolerante a los lácteos? Busque alternativas ricas en calcio o averigüe qué lácteos puede consumir con moderación.** Use la calculadora de calcio de la IOF, disponible en nuestro sitio web, para calcular su ingesta aproximada de calcio.
- Pase más tiempo al aire libre para asegurarse de que absorbe suficiente vitamina D o tome suplementos si los necesita.
- **Evite fumar y consuma alcohol solo con moderación.**

¡NO PERMITA QUE LA OSTEOPOROSIS LE AFECTE A USTED NI A SUS FAMILIARES Y AMIGOS!

Para obtener más información sobre la osteoporosis y las fracturas asociadas a ella, y para encontrar su asociación nacional de osteoporosis, consulte: www.osteoporosis.foundation

-  facebook.com/iofbonehealth/
-  twitter.com/iofbonehealth/
-  linkedin.com/company/international-osteoporosis-foundation/
-  instagram.com/worldosteoporosisday/
-  youtube.com/iofbonehealth/
-  pinterest.com/iofbonehealth/

©2019 **Fundación Internacional de Osteoporosis**
9 rue Juste-Olivier • CH-1260 Nyon • Switzerland
T +41 22 994 01 00 • info@iofbonehealth.org

