

DICAS DE SAÚDE

Edição 38 - 25/10/2022

OSTEOPOROSE

Por Rogério Nobre -
Ortopedista do Huol

CONCEITO

Osteoporose é uma patologia de difícil definição. Trata-se de uma diminuição de massa óssea. Em outras palavras, **o osso vai se tornando mais fino** e a consistência óssea diminui.

A **osteoporose primária**, por exemplo, pode ser conceituada como a diferença ou perda de produção óssea que era comum na infância ou adolescência e que passa a diminuir na menopausa e na senilidade. Geralmente, **fatores que aumentam a produção de osso na juventude estão menos efetivos na idade madura**. O exercício físico é um desses fatores.

Uma pessoa que se exercita, leva sangue e nutrição aos ossos pela hipertrofia dos músculos, além de um melhor bombeamento de sangue. Mas **a idade, maior responsabilidade no trabalho e mudança de hábitos, tende a fazer com que o indivíduo se torne sedentário**, deixando de lado a atividade física. A alimentação pobre em cálcio e em vitamina D pode contribuir para surgimento da osteoporose.

Para as mulheres, outro fator está relacionado à **diminuição do hormônio estrogênio durante a menopausa**, com mudanças no processo de reparação óssea. A osteoporose acontece por uma série de fatores que interferem no metabolismo do cálcio e que limita sua participação na consistência do osso¹. Assim, o osso vai se tornando fraco em vários graus.

Também existem **fatores relacionados às doenças**, como hiperparatireoidismo, artrite reumatoide ou mieloma que podem promover a doença. O **uso de medicação**, como o corticosteroide a longo prazo, também contribui para o surgimento da osteoporose. É o que se chama de osteoporose secundária.

¹ A estrutura consistente do osso é formada principalmente por cálcio e fósforo. A vitamina D tem participação importante para manutenção do cálcio no organismo.



FATORES DE RISCO

Vários fatores de risco podem contribuir para osteoporose, tais como:

- Idade avançada;
- Sexo feminino;
- Sedentarismo;
- Fatores genéticos ou histórico familiar de fraturas osteoporóticas;
- Nutricionais por deficiência (cálcio e vitamina D)
- Tabagismo;
- Consumo de álcool (etilismo).

DIAGNÓSTICO

O exame indicado para diagnóstico é a **densitometria óssea**. Exames de imagem como **Raios X** também podem mostrar a osteoporose, mas somente para casos mais avançados de perda óssea.

De qualquer forma, a **história clínica e o exame físico** são necessários e devem guiar a investigação, principalmente nos casos com suspeita de osteoporose secundária.

PREVENÇÃO

A prevenção da osteoporose está condicionada à realização de **atividade física, afastamento dos fatores de risco** principalmente na juventude. Na terceira e quarta idade (senil) também é importante **prevenir as quedas**.

Quanto à alimentação, é importante haver acompanhamento médico, especialmente quando as necessidades diárias de cálcio e vitamina D não são atingidas pela dieta diária. Assim, indica-se uma **dieta baseada em ingestão de cálcio e vitamina D** como parte do tratamento considerando o grau indicado na evolução da densitometria.



TRATAMENTO

O tratamento envolve **medidas não farmacológicas** e a **prescrição de medicação como vitamina D e cálcio suplementar** quando não se atinge as necessidades diárias. Também é importante considerar que a exposição solar é fonte de vitamina D, mas que nem todos podem se expor à luz solar.

A **terapia hormonal** a base de estrogênio e medicamentos classificados como bifosfonatos² também podem integrar o tratamento. Os processos terapêuticos para osteoporose envolvem controvérsias e cada paciente pode responder de forma diferente.

Além disso, um **paciente idoso pode ter dificuldades de deambulação (dificuldade de marcha) e de alimentação**. O paladar pode ficar prejudicado e dificultar a ingestão de alimentos ricos em vitamina D ou em cálcio. Outros pacientes podem ter dificuldades em absorção pelo trato gastrointestinal. Dessa forma, cada paciente pode ter peculiaridades que levam a uma prescrição mais específica para o tratamento da osteoporose.

² Alendronato, por exemplo.

DICAS DE SAÚDE

Orientações para uma melhor qualidade de vida

Conteúdo:

Rogério Nobre - Ortopedista do Huol

Revisão, projeto visual e diagramação:

Graziela Esteves - Analista Administrativo - Relações Públicas da Assessoria de Comunicação (Ascom)

