



La menopausia y la pérdida de masa ósea

¿Qué relación tiene la pérdida de hueso con la menopausia?

Durante el transcurso de la vida, el cuerpo mantiene un equilibrio entre la pérdida de hueso y la creación de nuevo hueso. La masa ósea aumenta desde el nacimiento hasta alcanzar su punto máximo alrededor de los 30 años. Entre los 30 y 35 años, el cuerpo comienza a perder hueso más rápidamente de lo que puede formar.

La menopausia—o sea, cuando se retira la menstruación, lo que generalmente ocurre alrededor de los 51 años—la pérdida de masa ósea acelera drásticamente. Después de la menopausia, los ovarios dejan de producir la hormona estrógeno, la cual ayuda a mantener los huesos fuertes. Aun durante la perimenopausia (el periodo de 2 a 8 años antes de la menopausia), cuando comienza a tener una menstruación irregular, los niveles de estrógeno pueden comenzar a bajar.

Con el tiempo, la pérdida excesiva de hueso puede inicialmente causar la *osteopenia* (disminución de la masa ósea) y luego *osteoporosis*, una condición en la cual los huesos se debilitan y tienen mayor posibilidad de fracturarse.

¿Quién está a riesgo de perder masa ósea?

Es importante cuidarse los huesos desde una edad temprana. Como mujer, su riesgo de sufrir pérdida ósea es mayor si tiene antecedentes familiares de osteopenia u osteoporosis, o si:

- Es de raza blanca o asiática
- Es delgada o tiene una constitución pequeña
- Está tomando medicamentos esteroides (por ej., prednisona, cortisona)
- Lleva una dieta baja en calcio y vitamina D
- Hace poco o ningún ejercicio
- Fuma cigarrillos
- Bebe demasiado alcohol

Si tiene una menstruación irregular o si le han sacado los ovarios quirúrgicamente (ooforectomía), o si está en la posmenopausia (el tiempo que sigue a la menopausia, especialmente después de los 65 años), también está a riesgo de pérdida ósea.

¿Cómo sabe si está perdiendo hueso?

Para medir qué tan fuertes están los huesos, su médico puede hacerle una prueba de

densidad ósea (llamada una ecografía o scan con DXA [*absorciometría de rayos X de energía dual*]). Esta prueba da medidas exactas de la densidad (o grosor) del hueso en la columna, la cadera y, a veces, el antebrazo.

Recomendaciones para hacerse la prueba de densidad ósea

- Toda mujer de 65 años o más (aun cuando no tenga los factores de riesgo)
- Todas las mujeres posmenopáusicas de menos de 65 años que tienen uno o más factores de riesgo (fuera de ser de raza blanca o asiática y estar en la posmenopausia)
- Todas las mujeres posmenopáusicas que hayan sufrido fracturas

¿Cómo se puede disminuir y tratar la pérdida de masa ósea?

La dieta y el estilo de vida son importantes para prevenir y tratar la pérdida de masa ósea. Sin embargo, el tratamiento de la osteoporosis que tiene éxito generalmente incluye una combinación de suplementos, cambios en el estilo de vida y medicamentos.

- **Calcio.** Todas las mujeres entre 30 y 35 años deben comenzar a tomar 1,200 mg de calcio todos los días. A los 50 (típicamente cuando comienza la menopausia), las mujeres deben tomar de 1,200 a 1,500 mg de calcio todos los días. Para obtener suficiente calcio, usted debe llevar una dieta bien equilibrada, una que incluya productos lácteos ricos en calcio, y debe tomar diariamente un suplemento de calcio.
- **Vitamina D.** El cuerpo necesita vitamina D para absorber el calcio e incorporarlo al hueso. La luz solar produce vitamina D en la piel pero las fuentes principales son la leche y los cereales enriquecidos con vitamina D, las yemas de huevo, peces de agua salada y el hígado. Algunos suplementos de calcio y la mayoría de las multivitaminas contienen vitamina D. La cantidad de vitamina D que debe ingerir diariamente depende en su edad. Los adultos que tienen menos de 50 años deben recibir 400 a 800 IU (Unidades

Internacionales) por día. Los que tienen más de 50 años necesitan 800 a 1,000 IU diariamente.

- **Ejercicio.** Los huesos se mantienen más fuertes si se utilizan diariamente en actividades de apoyo de peso tales como caminar o levantar pesas. La falta de ejercicio acelera la pérdida ósea después de la menopausia. Por lo menos 20 minutos al día de ejercicio puede reducir la pérdida ósea.
- **Medicamentos.** Hay varios medicamentos que pueden prevenir o hasta retroceder la osteoporosis. Estos medicamentos pueden emplearse además del calcio, los suplementos de vitamina D y el ejercicio:
 - Bisfosfonatos (alendronato, risedronato e ibandronato)
 - Raloxifeno
 - La terapia hormonal (estrógeno solo o, si aún tiene el útero, combinado con progestina,) en determinadas mujeres por corto tiempo
 - La hormona paratiroidea humana (teriparatida) para el tratamiento de la osteoporosis seria
 - Calcitonin

Todos estos medicamentos son efectivos pero pueden tener efectos secundarios. Su médico trabajará con usted para determinar cuál es su mejor opción de tratamiento.

¿Qué debe hacer con esta información?

La pérdida de masa ósea es una parte natural de la menopausia pero usted puede ayudarse a mantener los huesos fuertes. Un estilo de vida saludable es un buen comienzo. Entre más pronto tome estos pasos para evitar la pérdida de masa ósea, menor será su riesgo de tener osteoporosis más tarde en la vida. Y si ya tiene los factores de riesgo para la pérdida ósea, hágase una prueba de densidad.

Recursos

Encuentre un endocrinólogo:
www.hormone.org o llame al
1-800-467-6663

Centro Nacional de Recursos para la Osteoporosis y las Enfermedades Óseas (NIH): www.oste.org o llame al
1-800-624-2663

Fundación Nacional de Osteoporosis:
www.nof.org

EDITORES:

Steven T. Harris, MD
Robert B. Jaffe, MD
Dolores Shoback, MD
Enero 2008

Para más información sobre cómo encontrar un endocrinólogo, obtener publicaciones gratis de la Internet, traducir esta página de datos a otros idiomas, o para hacer una contribución a la Fundación de Hormonas, visite a www.hormone.org o llame al 1-800-HORMONE (1-800-467-6663). La Fundación de Hormonas, la filial de enseñanza pública de la Sociedad de Endocrinología (www.endo-society.org), sirve de recurso al público para promover la prevención, tratamiento y cura de condiciones hormonales. Esta página puede ser reproducida para fines no comerciales por los profesionales e instructores médicos que deseen compartirla con sus pacientes y estudiantes.
© La Fundación de Hormonas 2006