

Dossier Informativo

Osteoporose



“Epidemia silenciosa que afecta **800.000** pessoas em Portugal”

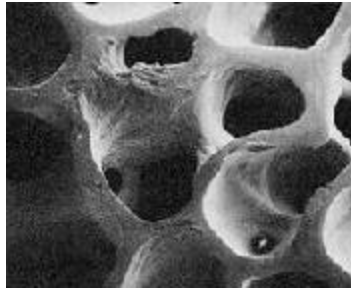
2008

Índice

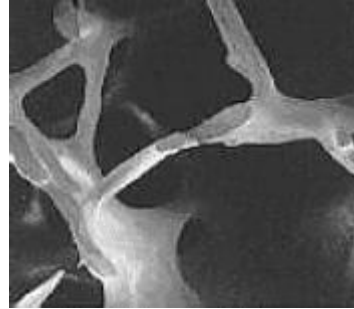
1. O que é a osteoporose?	Pág. 3
2. Factores de risco	Pág. 4
3. Prevenção	Pág. 4
4. Diagnóstico	Pág. 5
5. Tratamento	Pág. 5
6. Teste o seu nível de risco de osteoporose	Pág. 7

1. O que é a osteoporose?

A osteoporose é uma doença do esqueleto caracterizada pela perda de cálcio dos ossos que, por isso, se tornam mais frágeis e mais susceptíveis a quebrar-se. É uma doença silenciosa e pode progredir sem sintomas dolorosos até ocorrer uma fractura.

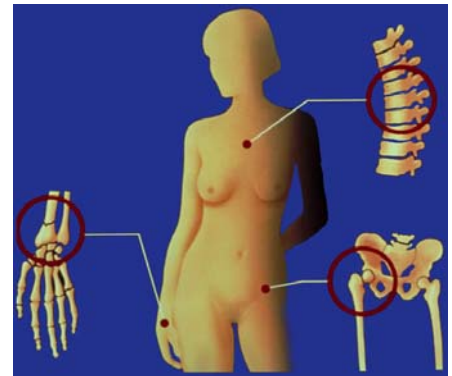


Osso normal



Osso com osteoporose

As fracturas mais frequentes na osteoporose são as fracturas vertebrais que surgem com traumatismos mínimos como levantar um objecto ou tossir e que podem passar despercebidas, apesar de causarem dores nas costas, e provocam deformação da coluna, que se encurva, reduzindo a estatura. As fracturas do punho, que resultam de quedas em que a mulher se defende amparando a queda com as mãos e as fracturas da anca, que são as mais incapacitantes, são igualmente prevalentes na osteoporose.



Todos os anos ocorrem, em Portugal entre 30 a 40 mil fracturas osteoporóticas e prevê-se que cerca de metade das mulheres irão sofrer uma fractura osteoporótica até aos 70 anos.

Estima-se que a osteoporose afecte 800.000 pessoas em Portugal, uma em cada três mulheres e um em cada oito homens. De acordo com a Fundação Internacional da Osteoporose, existem cerca de 75 milhões de pessoas, na Europa, USA e Japão, que sofrem com esta doença.

Mais de 80 mil doentes não seguem qualquer tipo de medicação, sendo Portugal um dos países europeus com a taxa de tratamento mais reduzida, uma vez que menos de 10 por cento de mulheres efectuem terapêutica.

De acordo com a Federação Internacional da Osteoporose, nas mulheres com mais de 45 anos, o número de dias passados em hospitais por causa da osteoporose é superior ao de doenças como a diabetes e o enfarte do miocárdio.

2. Factores de risco

A osteoporose atinge essencialmente mulheres pós-menopáusicas e pessoas idosas de ambos os sexos. No sexo feminino, a ocorrência da menopausa, que traduz uma diminuição acentuada da produção de hormonas femininas (protectoras do osso), constitui o início de um período de perda acelerada de cálcio dos ossos.

São considerados factores de risco não modificáveis da osteoporose:

- Sexo feminino
- Idade superior a 65 anos
- Raça caucásica e asiática
- História familiar de fractura

Existem outros factores de risco associados à osteoporose:

Doenças ou cirurgias que aumentam o risco da doença	Outros indicadores
<ul style="list-style-type: none">✓ Ovariectomia (remoção dos ovários) antes dos 40 anos✓ Operação ao estômago✓ Transplante de órgãos✓ Anorexia nervosa✓ Artrite Reumatóide✓ Doença inflamatória intestinal (p. ex.: doença de Crohn)✓ Perturbação da tiróide ou paratiróide	<ul style="list-style-type: none">✓ Sofreu uma fractura depois dos 50 anos✓ Tem dificuldade em manter-se de pé✓ A sua mãe ou a sua irmã sofreu uma fractura depois dos 50 anos✓ Entrou na menopausa antes dos 45 anos✓ É magra✓ Praticou muito pouco exercício físico durante meses✓ Tomou/toma corticosteróides, anticonvulsivantes e anticoagulantes (fármacos que provocam a diminuição da massa óssea)✓ Consome poucos produtos lácteos✓ Fuma

Na presença de um ou mais destes factores, o doente deverá inquirir junto do seu médico, quanto ao seu nível de risco para a osteoporose e à eventual realização de exames adequados.

3. Prevenção

Existem algumas medidas que poderão ajudar a evitar, ou pelo menos retardar, a perda progressiva de massa óssea que ocorre com o aumento da idade. Entre elas constam o

combate de alguns factores de risco, ou seja, a alteração do estilo de vida da pessoa e a sugestão de hábitos mais saudáveis.

Deixamos alguns conselhos:

- ✓ Beba leite.
- ✓ Não fume.
- ✓ Pratique exercício físico. Caminhe pelo menos 30 minutos, duas ou três vezes por semana.
- ✓ Não beba café em excesso.
- ✓ Evite as bebidas alcoólicas, o álcool em excesso agrava a osteoporose.
- ✓ Evite as quedas. Tenha cuidado com os tapetes, móveis e fios eléctricos.
- ✓ Se tem mais de 45 anos deve aferir junto do seu médico a necessidade de efectuar exames de diagnóstico.
- ✓ Se já teve uma fractura osteoporótica anteriormente (exemplo, fractura do punho) deve procurar o seu médico para lhe ser efectuado tratamento

A detecção precoce da osteoporose pelo médico é um factor determinante.

4. Diagnóstico

O diagnóstico da osteoporose baseia-se na história clínica da paciente, existência de factores de risco, em investigações básicas que incluem radiografias e na realização de uma densitometria óssea.

A densitometria óssea é um exame que permite medir a densidade do osso através de imagens da anca e das vértebras lombares. É um exame indolor que se faz em poucos minutos.

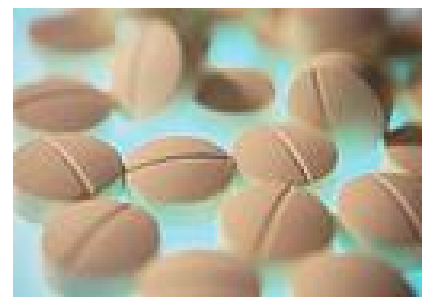
É importante não esquecer que a osteoporose pode mesmo manter-se sem diagnóstico durante vários anos, devido à ausência de sintomas dolorosos.



5. Tratamento

Quando não for possível prevenir a osteoporose, esta deve ser tratada para diminuir a velocidade da perda de massa óssea e reduzir o risco de fracturas.

Os bisfosfonatos, que inibem a reabsorção óssea, são considerados tratamentos de 1ª linha para a osteoporose.



A sua administração diminui o índice de reabsorção do osso, aumentando a densidade mineral óssea (DMO) do esqueleto, melhora as propriedades estruturais e materiais do tecido ósseo e reduz significativamente o risco de fracturas.

Actualmente, o doente pode tomar bifosfonatos diários, semanais ou mensais. No entanto, um estudo recentemente publicado pela Fundação Internacional da Osteoporose referiu que 60 a 80% dos doentes abandonam o tratamento de toma semanal e diária respectivamente, ao fim de um ano de tratamento.

Este abandono é devido essencialmente à frequência posológica e aos requisitos associados à administração. Desta forma, a toma mensal de um único comprimido apresenta-se como uma solução eficaz, pois é mais cómodo para a doente, evitando que esta abandone facilmente a medicação, e apresenta uma elevada eficácia na redução das fracturas vertebrais.

Esta medicação de toma única mensal permite também uma maior prevenção das fracturas osteoporóticas e um aumento da qualidade de vida.

6. Teste o seu nível de risco de osteoporose

A Fundação Internacional de Osteoporose desenvolveu um teste de um minuto que permite identificar os riscos da pessoa vir a sofrer de osteoporose.

O que não pode ser alterado: história familiar

1. Já foi diagnosticada osteoporose aos seus pais ou já sofreram alguma fractura após uma queda?	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>
2. O seu pai ou a sua mãe tem ou tiveram cifose dorsal, mais conhecida como "corcunda"?	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>

História clínica pessoal

Factores que não podem ser alterados mas que não devem ser ignorados

3. Tem 40 anos ou mais?	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>
4. Já fracturou algum osso após uma queda sem importância?	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>
5. Cai frequentemente (mais de uma vez por ano) ou tem receio de cair devido à fraqueza?	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>
6. Acha que perdeu mais de 3 centímetros de altura?	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>
7. Está abaixo do peso normal?	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>
8. Alguma vez tomou corticosteróides (ex.:cortisona) durante mais de 3 meses?	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>
9. Já lhe foi diagnosticada artrite reumatóide?	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>
10. Já lhe foi diagnosticado hipertireoidismo ou hiperparatireoidismo?	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>

Para Mulheres

11. Entrou na menopausa antes dos 45 anos de idade?	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>
12. Antes da menopausa esteve sem menstruar por um período superior a 12 meses (por outros motivos que não a gravidez)?	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>
13. Os seus ovários foram removidos antes dos 50 anos, e não fez reposição hormonal?	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>

Para Homens

14. Alguma vez sofreu de impotência sexual, falta de libido ou outros sintomas relacionados com baixo nível de testosterona?	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>
--	-----	--------------------------	-----	--------------------------

Factores relacionados com o estilo de vida que podem ser alterados

15. É consumidor exagerado de bebidas alcoólicas, isto é, bebe mais do que os limites recomendados?	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>
16. Fuma ou já foi fumador?	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>
17. O seu exercício diário é inferior a 30 minutos (incluindo trabalhos domésticos, jardinagem, caminhadas, etc.)?	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>
18. Evita, não gosta ou é alérgico ao leite e os seus derivados (queijos, iogurtes, etc), sem tomar nenhum tipo de suplemento de cálcio?	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>
19. Fica menos de 10 minutos por dia ao ar livre com uma parte do corpo (braços e pernas) exposto ao sol sem ingerir alimentos ou suplementos ricos em Vitamina D?	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>

O teste resumido está disponível no site www.osteoporose.com.pt

Para entender as suas respostas:

Se respondeu SIM a qualquer uma das respostas do teste, não significa que tem osteoporose.

As respostas afirmativas indicam que existem alguns factores de risco para desenvolver esta doença.

Mostre o teste ao seu médico, deste modo ele poderá encaminhá-la para um exame de densitometria óssea e avaliar, se for o caso, qual o tratamento mais indicado para si.

Se não identificou qualquer factor de risco, deve aconselhar-se junto do seu médico das medidas de prevenção a adoptar.