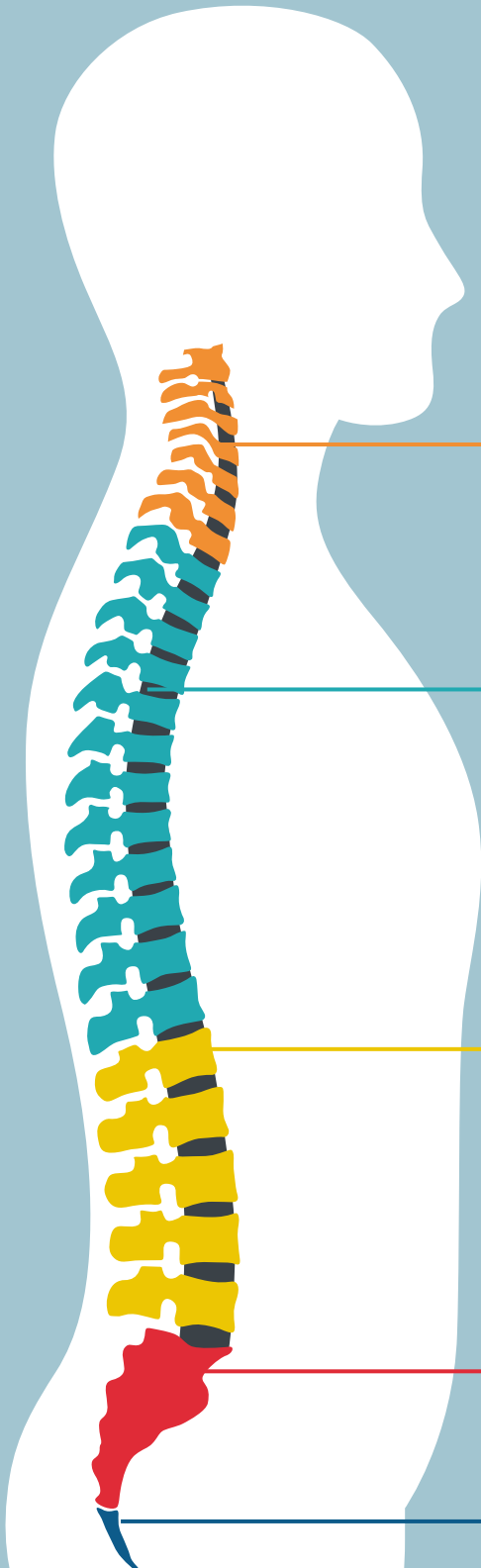


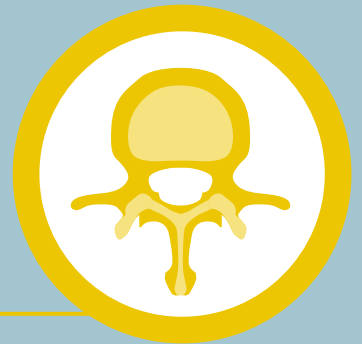
# UNIDAD DE METABOLISMO ÓSEO



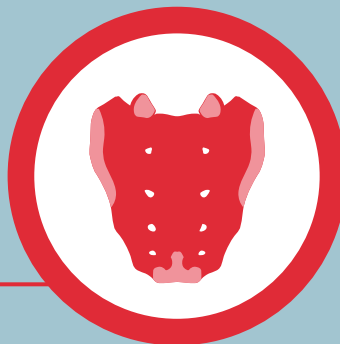
Espina Cervical  
(7 vertebras)



Espina Torácica  
(12 vertebras)



Espina Lumbar  
(5 vertebras)

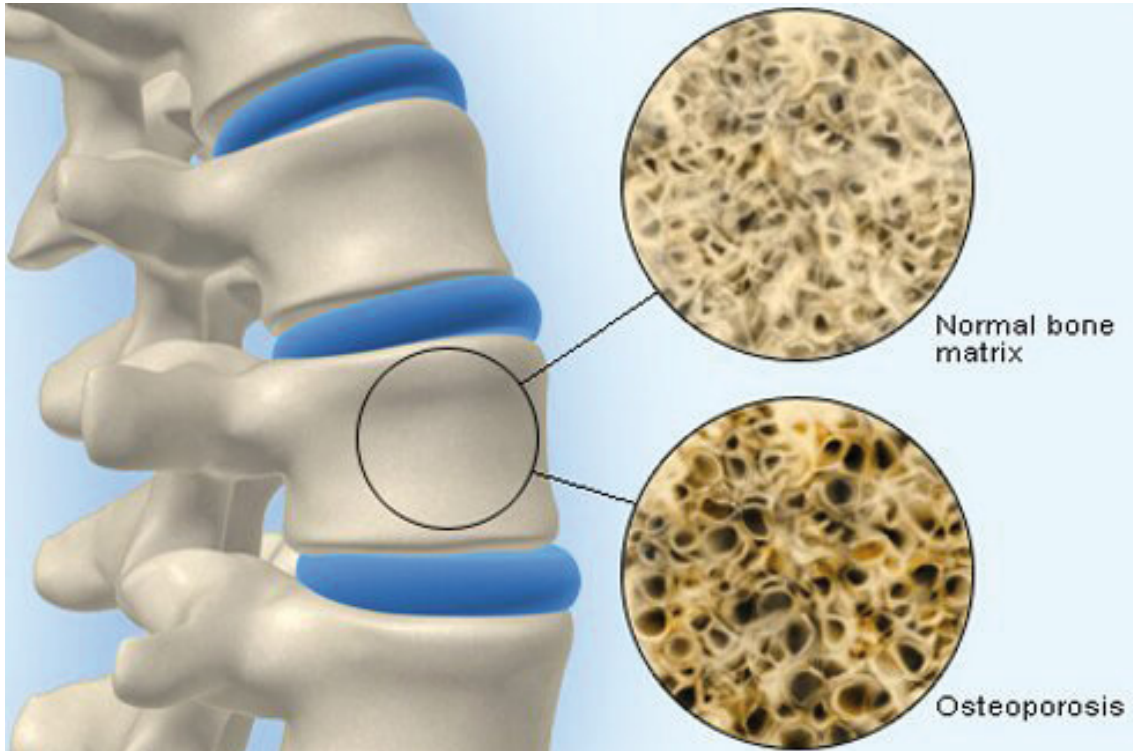


Sacro



Coxis

# Unidad de Metabolismo Óseo



La Osteoporosis es una enfermedad crónica y sistémica del esqueleto caracterizada por una alteración en la resistencia ósea que condiciona un incremento en el riesgo de fracturas. La alteración de la resistencia del hueso puede ser debida a una disminución de la masa ósea (cantidad) o a un deterioro de la microarquitectura del tejido óseo (calidad).

“podemos medir la cantidad de masa ósea del esqueleto, para lo cual utilizamos una técnica denominada Densitometría Ósea.”

En la práctica clínica no hay herramientas para evaluar la calidad del hueso, pero sí podemos medir la cantidad de masa ósea del esqueleto, para lo cual utilizamos una técnica denominada Densitometría Ósea.



Es una enfermedad frecuente que afecta sobre todo a **mujeres postmenopáusicas**. La repercusión socio-sanitaria es enorme y se mide en términos de incidencia de fracturas, siendo las más frecuentes las **vertebrales, cadera, muñeca y hombro**. Se calcula que una de cada tres mujeres y uno de cada cinco hombres mayores de 50 años sufrirán al menos una fractura osteoporótica en su vida restante. Además, la mitad de los pacientes que han sufrido una fractura osteoporótica tendrá otra en diez años. La incidencia de este problema aumenta sin cesar en los últimos años y se prevé que se mantenga esta tendencia, motivado sobre todo por la cada mayor esperanza de vida de la población.

“La incidencia de este problema aumenta sin cesar en los últimos años y se prevé que se mantenga esta tendencia”

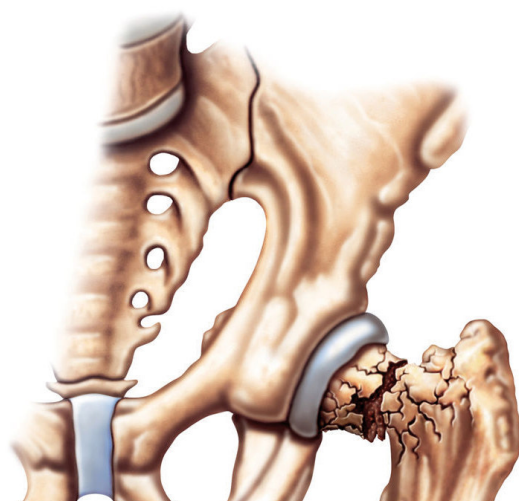
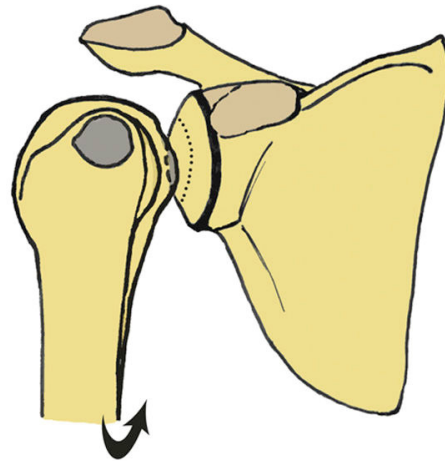
Las fracturas tienen un importante coste económico, además de la repercusión en el paciente en cuanto a morbi-mortalidad. Esto último, es especialmente relevante en la fractura de cadera (el 30% queda discapacitado o precisa cuidados). A pesar de todo esto, se estima que casi el 80% de las personas con mayor riesgo de fractura no es identificada ni tratada.

“Debido a que la Osteoporosis no produce síntomas (el dolor y la impotencia funcional dependen de la aparición de la fractura) es especialmente importante la prevención.”

Tradicionalmente el diagnóstico de la Osteoporosis se ha realizado mediante la medición de la masa ósea (Densitometría). Sin embargo, en los últimos años se ha visto que lo relevante es calcular el riesgo de fractura, donde la masa ósea es únicamente un factor de riesgo más, pero existen otros que son igualmente importantes: edad, índice de masa corporal, antecedentes de fractura, hábitos tóxicos, determinados fármacos y algunas enfermedades crónicas.

El tratamiento ha de ser igualmente individualizado. Tras evaluar el riesgo de fractura de cada paciente, podremos elegir la estrategia terapéutica más adecuada para cada caso. Existen diferentes fármacos con eficacia demostrada para reducir el riesgo de fractura, que es el objetivo último del tratamiento, y cada uno de ellos tiene un perfil de paciente concreto.

Existen otras enfermedades metabólicas óseas, pero todas ellas mucho menos frecuentes que la osteoporosis, siendo la **Enfermedad Ósea de Paget** y la **Osteomalacia**, probablemente las más conocidas. También se incluyen aquí los trastornos relacionados con la vitamina D.



En la **Unidad de Metabolismo Óseo de Centro Médico Enova**, se persiguen los siguientes objetivos centrándonos en la patología más frecuente (la Osteoporosis):

- Valoración individualizada del **riesgo de fractura**.
- Valoración de la necesidad de realizar **medición de la densidad mineral ósea (Densitometría)** y en su caso, interpretación de su resultado, en el contexto de cada paciente.
- Valoración de problemas concomitantes con influencia sobre el metabolismo óseo, y su tratamiento (**déficit de vitamina D, hiperparatiroidismo, etc.**)
- Diseño individualizado de la estrategia terapéutica más adecuada para cada paciente, valorando la necesidad de **tratamiento farmacológico** y eligiendo el fármaco más adecuado a cada caso.
- **Monitorización de la enfermedad**, realizando sólo las pruebas relevantes para ello y con la periodicidad adecuada.

Todo lo anterior ajustándose a las recomendaciones más actualizadas de las guías elaboradas por las sociedades científicas, tanto nacionales (SEIOMM, SER) como internacionales (ASBMR).

Esta Unidad está dirigida por el **Dr. José Santos Rey Rey**, responsable de la Unidad de Metabolismo Óseo (Osteoporosis) del Servicio de Reumatología del Complejo Hospitalario de Toledo.



**CENTRO MÉDICO ENOVA**

C/ Marqués De Mendigorria, 4  
45003 Toledo

900 600 201  
925 600 001

[info@cm-enova.es](mailto:info@cm-enova.es)  
[www.cm-enova.es](http://www.cm-enova.es)

