

SALUD y HUESO

AECO
ASOCIACIÓN ESPAÑOLA
CONTRA LA OSTEOPOROSIS

CON EL PATROCINIO DE



Nº 70

Abril-Mayo

2 0 0 9

Boletín de la Asociación Española Contra la Osteoporosis

TRATAMIENTOS FARMACOLÓGICOS PARA LA OSTEOPOROSIS

En el tratamiento de la osteoporosis se ha comentado en varias ocasiones la importancia de las medidas generales, como son: la vida activa con un ejercicio físico adecuado, la ingesta de calcio diaria recomendada y unos niveles de vitamina D adecuados, todos ellos como primer escalón para el tratamiento y que son necesarios realizar antes de añadir el tratamiento farmacológico, pues sin ellos la efectividad del tratamiento farmacológico no es



la deseada. Una vez que aplicamos ese primer escalón en el tratamiento de la osteoporosis, su médico le indicará si precisa además un tratamiento farmacológico y el más indicado para usted, pues hay que valorar individualmente a cada paciente antes de elegir el tratamiento más adecuado.

En estos últimos años han aparecido varios fármacos para la osteoporosis y se siguen investigando nuevos fármacos que irán apareciendo en el futuro. Los fármacos disponibles hoy día los podemos clasificar en tres grandes grupos: los antirresortivos, los anabolizantes y los moduladores del turnover óseo, con un mecanismo de acción diferente, con unos efectos secundarios y unas indicaciones primarias diferentes. Sus presentaciones y sus pautas también son diferentes, así hay unas presentaciones en parches, orales e inyectables subcutáneos o intravenosos; también la posología abarca diversas formas, como son diarias, semanales, mensuales, trimestrales y anuales.

Los antirresortivos son fármacos cuya acción fundamental es evitar la resorción (la pérdida) del hueso y está compuesta por varios grupos de fármacos, como son: los

estrógenos, el raloxifeno y la gran familia de los difosfonatos, entre los que se encuentran actualmente comercializados el etidronato, alendronato, risedronato, ibandronato, zolendronato.

Los anabolizantes, como la teriparatida y la PTH, tienen como acción fundamental el aumento de la formación ósea.

Por último están los moduladores del turnover óseo, que tienen un efecto dual; por una parte se reduce la resorción y por otra aumenta la formación ósea, en este grupo se encuentra el ranelato de estroncio.

Todos estos fármacos han demostrado que aumentan la masa ósea y reducen las fracturas, unos tienen estudios donde se ha observado que reducen las fracturas vertebrales y en otros los estudios muestran reducción de las fracturas vertebrales y de cadera. No existen estudios que demuestren que un fármaco es superior a otro, por tanto su médico lo valorará individualmente y elegirá el fármaco más indicado en cada momento para tratarle.

En resumen, su médico elegirá en cada momento si un o una paciente necesita tratamiento farmacológico y qué fármaco debe seleccionar como primera elección, valorando su indicación, sus contraindicaciones, sus efectos secundarios y su efecto sobre la reducción de fracturas, que es el objetivo del tratamiento en la osteoporosis.

DR. ANTONIO TORRIJOS
Director

Número de Información AECOS: 91 431 22 58 / FHOEMO: 91 578 35 10

Visite nuestra página web: www.aecos.es - e-mail: info@aecos.es