

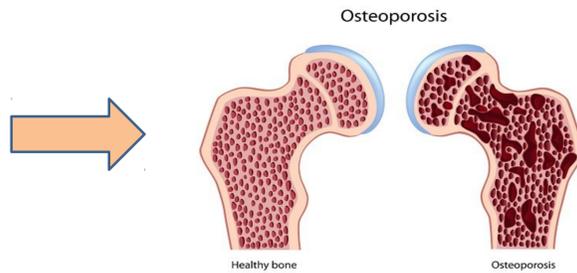
OSTEOPOROSIS Y OFICINA DE FARMACIA

Natalia Jiménez Sanchez,
Trabajo Fin de Grado 2014-2015, Facultad de Farmacia Universidad Complutense de Madrid

INTRODUCCIÓN Y ANTECEDENTES

NOS ENCONTRAMOS ANTE UNA ENFERMEDAD QUE...

- Es un problema sanitario.
- Es silenciosa, sin síntomas aparentes.
- Con factores que contribuyen a su desarrollo (déficit de Calcio, déficit de vitamina C, defectos en la matriz ósea, inmovilizaciones...)
- Se puede presentar de dos tipos (tipo I y tipo II)
- Caracterizada por tres tipos de fracturas (muñeca, cadera y vertebral)
- Existen una serie de personas predispuestas al considerarse de riesgo.



FOCALIZAMOS NUESTRO ESTUDIO EN LOS DISTINTOS FACTORES DE RIESGO:

- Edad: directamente proporcional a este factor.
- Sexo: más incidencia en mujeres
- Ser de talla pequeña y delgada
- Antecedentes familiares
- Medicamentos
- Raza blanca o asiática

OBJETIVOS

TENIENDO COMO OBJETIVO...

- Fomentar controles periódicos
- Información sobre la patología.
- Detección de nuevos casos
- Prevención
- Atención farmacéutica y labor de salud pública.

ZONA VERDE: SITUACIÓN NORMAL
ZONA AMARILLA: OSTEOPENIA
ZONA ROJA: OSTEOPOROSIS



METODOLOGÍA

MEDIMOS LA DENSIDAD ÓSEA MEDIANTE...

- BQY: 84.5 como punto de corte, de 60-80 mostrará situación de osteopenia, de 80-140 de normalidad, e inferior a 60 deficiencia grave de masa.
- T- Score: Situación normal > -1, Osteopenia < -1 y > -2,5 Osteoporosis ≤ -2,5.

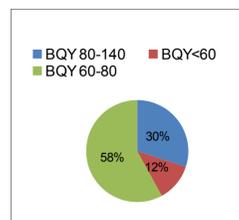
PARA ELLO UTILIZAMOS...

- DENSITOMETRÍA ÓSEA
- ENCUESTAS

- ¿Toma usted algún tipo de medicación? , Es usted fumador?
- ¿Consume regularmente frutas, verduras y lácteos?
- ¿Practica regularmente deporte?
- ¿Se realiza fracturas óseas con facilidad?
- Consumo algún suplemento mineralizante o vitamínico?
- ¿Se ha realizado alguna vez una densitometría ósea?
- ¿Ha sido usted diagnosticado de osteoporosis?

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

	Personas	Porcentajes
Total Población estudiada	50	100%
Personas con BQY apropiado	15	30%
Personas con BQY no apropiado	35	70%
Total población estudiada con BQY no apropiado	35	100%
Mayores de 50 años	33	94%
Menores de 50 años	2	6%
Mujeres	25	76%
Hombres	10	24%
Tomaban alguna medicación	20	57%
NO tomaban ninguna medicación	15	43%
Fumadores o exfumadores muy activos	25	71%
NO fumadores	10	29%
Llevan dieta equilibrada rica en lácteos y verduras	17	49%
NO llevan dieta equilibrada rica en lácteos y verduras	18	51%
Practican actividad física regularmente	10	29%
NO practican actividad física regularmente	25	71%
Han sufrido fracturas en los últimos 5 años	14	40%
NO han sufrido fracturas en los últimos 5 años	21	60%
Consumo de suplemento vitamínico o remineralizante	5	14%
NO consumo de suplemento vitamínico o remineralizante	30	86%
Realizada densitometría	11	31%
NO realizada densitometría	24	69%
Diagnosticado de osteoporosis	8	23%
NO diagnosticado de osteoporosis	27	77%



Analizando los datos anteriores obtenemos que:

- ✓ El porcentaje de mayores de 50 años es del 94% dentro de los posibles padecedores de la enfermedad, pudiendo asumir este factor como **riesgo muy influyente o factor de riesgo alto**. El 75% de estos son **mujeres**, uniéndose dos factores de riesgo.
- ✓ Los índices normales de BQY en el grupo de estudio es únicamente del 30%, los restantes son valores inferiores a los normales.
- ✓ Observamos un elevado porcentaje de medicados 57.14%, en cierta manera achacado posiblemente a que son pacientes de avanzada edad. Dentro de estos medicados observamos que un elevado porcentaje consume medicación que podría influir en la pérdida de tejido óseo.
- ✓ Se aprecia notablemente en los elevados porcentajes que *"una dieta no equilibrada, el sedentarismo y el tabaco resultarían factores de riesgo"* (Art. Revista Española de Enfermedades Metabólicas Óseas 2003 por DÍAZ CUIEL M, RAPADO ERRAZTI A, GARCÉS PUENTES MV.)
- ✓ El 60% de los encuestados han presentado fracturas óseas y presentan niveles de BQY bajos: manifestación de enfermedad silenciosa.
- ✓ Paradójicamente encontramos que pese a ser sujetos con posibles factores de riesgo el 68.57% nunca se habían realizado una densitometría o no las realiza de manera periódica: población no concienciada.
- ✓ El 22% de los sujetos con posibles indicios habían sido diagnosticados o están en seguimiento por posibles síntomas: derivar al médico para mejora de calidad de vida del sujeto.

CONCLUSIONES:

Podemos dar respuesta a los objetivos:

- Mayor información a los pacientes de la enfermedad así como controles periódicos = fidelización de clientes y mayor confianza en el farmacéutico.
- Detección de posibles nuevos casos y recomendaciones en factores influyentes como son

- el ejercicio físico: ayuda a incrementar la masa ósea y protege contra la osteoporosis.
- Hormonas: tener niveles bajos de estrógeno debido a la falta de la menstruación o a la menopausia puede causar osteoporosis.
- Tabaco: Fumar aumenta la pérdida de masa ósea e interfiere en la absorción del calcio.
- Dieta: llevar una alimentación rica en calcio y vitamina D. Ingestas elevadas de proteínas incrementan la eliminación urinaria de calcio.

- Venta cruzada de productos que ayuden al bienestar óseo, a modo preventivo en personas en grupos de riesgo.
- Labor preventiva mediante la realización de densitometría y derivación al médico. Prevenir caídas.

