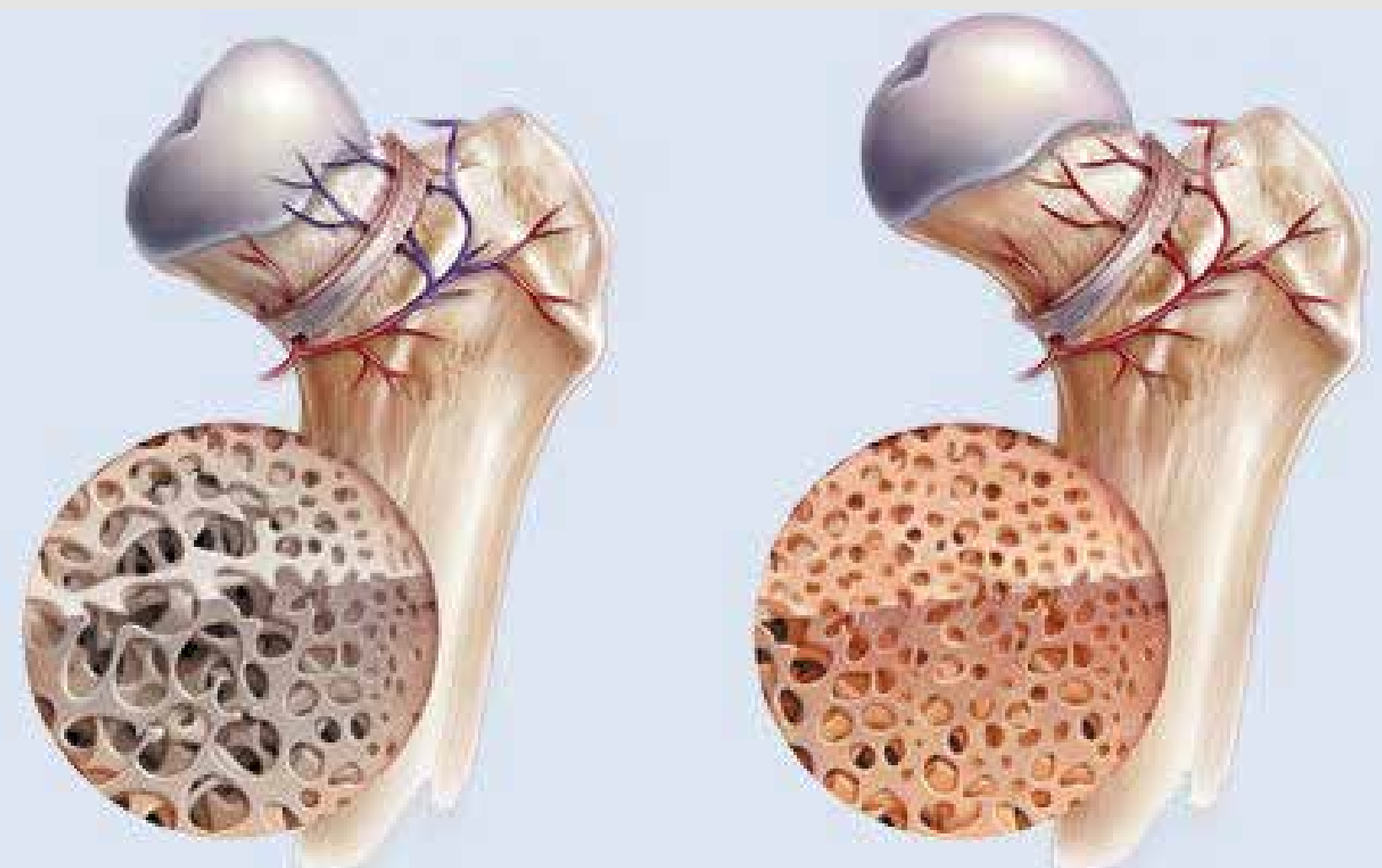




## Osteoporosis

El mantenimiento de la salud ósea es especialmente importante para las pacientes diagnosticadas con cáncer de mama, ya que algunos tratamientos para el cáncer de mama disminuyen la densidad ósea, al anular, bloquear o interferir la actividad de los estrógenos en el organismo. Los estrógenos inhiben la reabsorción ósea y aumentan la liberación del factor de crecimiento de los osteoblastos, que son las células del hueso encargadas de sintetizar la matriz ósea.

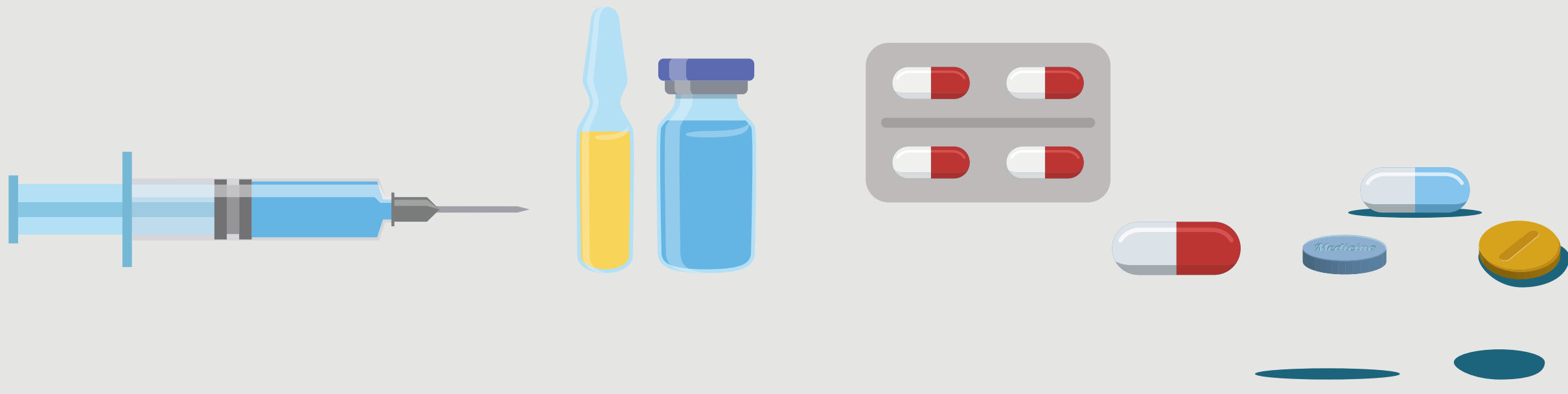


Normalmente, una densitometría puede medir la densidad mineral ósea de todo el esqueleto, así como sitios específicos que tienen más posibilidad de fracturarse, como la cadera y la columna vertebral. La medición de la densidad mineral en estos puntos se considera confiable para diagnosticar la osteoporosis y predecir el riesgo de fractura. La densitometría ósea es una prueba que utiliza baja radiación de rayos X y cuantifica la densidad mineral de los huesos, analizando para ello la cantidad de calcio que contiene. Dependiendo de su densidad mineral ósea, se diagnosticará osteopenia (una densidad ósea por debajo de lo normal) u osteoporosis (pérdida ósea severa, por lo que los huesos pueden fracturarse con facilidad).

La quimioterapia, la supresión ovárica (médica o quirúrgica) para el cáncer de mama puede acelerar la disminución de densidad la ósea o pérdida ósea, al inducir menopausia precoz. En otros casos, el uso de los inhibidores de la aromatasa en pacientes postmenopáusicas, puede provocar que se pierda más tejido óseo del que se perdería normalmente. Por lo que, sin importar la edad, en toda paciente con cáncer de mama, es recomendable una densitometría de base o referencia antes de iniciar el tratamiento y luego densitometrías periódicas a medida que avance el tratamiento, para poder tomar medidas de protección ante la evidencia de pérdida ósea.

En pacientes que tienen alto riesgo de tener pérdida ósea o disminución en la densidad mineral ósea durante el tratamiento, así como en pacientes con metástasis a hueso y dolor óseo, pueden utilizarse un grupo de medicamentos que se denominan fármacos modificadores de huesos, que ayudan a fortalecer los huesos, al reducir la velocidad con que éstos se adelgazan. De igual manera, reducen los daños producidos en el hueso por la metástasis, y disminuyen el riesgo de dolor óseo y fracturas.

### Existen dos clases diferente de fármacos modificadores de huesos:



- Los Bifosfonatos: Incluyen al Ácido Zoledrónico (nombre comercial Reclast, Zometa) y el Pamidronato (nombre comercial Aredia), que bloquean la actividad de los osteoclastos, que son las células que disuelven los huesos. El ácido zoledrónico se administra por vía endovenosa, cada 3 a 4 semanas o cada 12 semanas. El pamidronato se administra por vía endovenosa, cada 3 a 4 semanas. Debe tenerse en cuenta que en el caso que se le indique bifosfonatos, debe realizarse un análisis de sangre para evaluar su funcionalismo renal (urea y creatinina) antes que se administre el fármaco.
- La terapia dirigida antiosteoclástica o inhibidor del ligando RANK: Incluyen al denosumab (nombre comercial Prolia, Xgeva). El Denosumab se administra mediante una inyección subcutánea (debajo de la piel) cada 4 semanas o 6 meses. Puede provocar niveles bajos de calcio en la sangre (hipocalcemia); por lo que deben realizarse análisis de sangre para controlar los niveles de calcio en sangre, así como de funcionalismo renal.

Los fármacos modificadores de huesos pueden producir una afección grave pero poco común, que es la osteonecrosis mandibular (muerte del tejido óseo de la mandíbula por pérdida de suministro de sangre). Los síntomas de la osteonecrosis de la mandíbula incluyen dolor, hinchazón e infección de la mandíbula, dientes flojos y huesos expuestos. Se recomienda que se realice un examen dental completo, y cualquier tipo de tratamiento bucal antes de comenzar a recibir estos fármacos. Si está en tratamiento con bifosfonatos, infórmale de inmediato a su odontólogo.

### Existen cambios que puede realizar en su estilo de vida para mantener su densidad ósea:



**a. Incorpore a su dieta alimentos ricos en calcio, como productos lácteos, yogur; jugo de naranja; verduras verdes como brócoli, espinacas y col; almendras y cereales. Incorpore productos ricos en vitamina D como la leche, atún y cereal.**



**b. Consulte con su médico si necesita tomar suplemento de vitamina D y/o calcio.**



**c. Mantenga un peso saludable. Su médico puede recomendarle un plan de ejercicios en función de sus necesidades, sus aptitudes físicas y su estado físico, como caminar durante 20 a 30 minutos por día durante 3 a 4 veces a la semana.**



**d. Evite la ingesta de alcohol.**



**e. Deje de fumar.**

