

La diabetes puede provocar osteoporosis, una «enfermedad silenciosa»

La osteoporosis, al contrario de lo que se pensaba, puede derivar de la diabetes, aseguró la doctora Lourdes Morato en el contexto del Osteoporosis Summit que se realizó en Cancún, en el estado mexicano de Quintana Roo, sureste del país.

Nunca se pensaba que la osteoporosis estuviera asociada a la diabetes y cada vez (se comprueba) más. Hay más prevalencia de obesidad, mucha mayor prevalencia de diabetes y, definitivamente, los pacientes de diabetes mueren mucho por enfermedad cardiovascular pero la osteoporosis es una epidemia silenciosa», aseguró la experta, especialista en medicina interna y endocrinología.

Morato, quien detalló que la primera presentación de osteoporosis en un paciente con diabetes puede ser una fractura, es médico adscrita en endocrinología y medicina interna en el American British Cowdray Hospital Campus Santa Fe, Ciudad de México.

Además, se desempeña en el departamento de medicina interna en el Centro Médico Nacional 20 Noviembre, Issste y en el departamento de endocrinología y nutrición en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, en la Ciudad de México.

Creo que en la generalidad de otras especialidades, sobre todo médicos generales o familiares, conocen poco de esto y es importante saber que la diabetes puede ser una enfermedad o una comorbilidad importante y que puede generar una osteoporosis secundaria que debe ser evaluada», explicó.

Insistió también en que la diabetes es una enfermedad excluyente pero la evidencia dice que las personas que la padecen tienen más riesgo de fracturas por fragilidad.

Osteoporosis, diabetes tipo 1 y tipo 2

La experta diferenció entre la diabetes tipo 1 y la diabetes tipo 2, porque, dijo, tienen un «mecanismo fisiopatológico en su desarrollo diferente».

La diabetes tipo 1 ocurre por deficiencia de insulina, esto es, las células productoras de insulina se reducen y esto repercute

en la disminución de la estimulación de células de hueso. «El paciente con diabetes tipo 1 carente de insulina y no bien sustituido obviamente puede tener menor masa ósea».

Además, los pacientes que viven con diabetes tipo 1 muchas veces desarrollan enfermedades vasculares, por lo que una fractura puede implicar más mortalidad.

Con esto, se perjudicará no solo a la cantidad de masa ósea, sino también a la calidad. Por eso es fundamental que se mejoren las técnicas para evaluar la «arquitectura» de la masa ósea.

La especialista explicó que en el caso de la diabetes tipo 2, la masa ósea no es mucho más baja que en la población diabética, sin embargo, sí existe una diferencia en la calidad de esta masa ósea.

Aquí el problema es la calidad de la masa ósea, no la cantidad», concluyó.

EFE