Osteoporosis masculina: la enfermedad silenciosa que cada año causa fracturas a miles de hombres en el mundo

A medida que envejecemos, nuestro tejido óseo se va deteriorando y pierde calidad.

En las mujeres, esa pérdida de calidad del hueso se hace muy evidente tras la menopausia, porque descienden los estrógenos, unas hormonas sexuales que tienen un efecto protector sobre el esqueleto.

Pero, a pesar de que los hombres no experimentan una pérdida brusca de las hormonas sexuales, sufren muchas más fracturas óseas por osteoporosis de las que imaginamos.

La osteoporosis se caracteriza por una disminución de la masa ósea y por el deterioro de la microarquitectura y la calidad del hueso.

Estos cambios aumentan la fragilidad ósea y se traducen en un mayor riesgo de sufrir fracturas, especialmente en algunas zonas concretas de nuestro esqueleto como la cadera, la columna vertebral y la muñeca.

Se calcula que la enfermedad causa más de **9 millones de fracturas al año en el mundo**, pero los afectados son muchos más, en torno a 200 millones.

Las personas afectadas pasan inadvertidas porque a menudo **es una enfermedad silenciosa, asintomática**, que hace que nuestro esqueleto se deteriore sin dar señales de alarma hasta que aparece la primera fractura.

Pero ¿por qué perdemos masa ósea?

A lo largo de la vida, nuestro esqueleto sufre ciclos de recambio óseo o remodelado en los que el tejido óseo «viejo» o dañado se degrada y es sustituido por hueso nuevo, capaz de resistir todos los retos a los que sometemos a nuestro esqueleto a diario.

El problema es que, con los años, **este proceso de sustitución del tejido viejo se vuelve deficitario**, y las células encargadas de formar hueso no son capaces de compensar la pérdida de hueso

eliminado.

Como consecuencia, el balance óseo empieza a ser negativo. Y vamos perdiendo cantidad y calidad de tejido óseo como parte de un proceso natural e inherente al envejecimiento.

Cuestión de hombres

El problema no es solo femenino. Es cierto que en la mujer la pérdida de calidad del hueso es muy evidente tras la menopausia, etapa que marca un descenso acusado en la producción de las hormonas sexuales femeninas, los estrógenos.

Estas hormonas ejercen un importante efecto protector frente a la pérdida de masa ósea y su disminución al inicio de la menopausia ocasiona también una caída brusca de la masa ósea.

Sin embargo, alrededor del **25% de las fracturas osteoporóticas ocurren en varones**. Y lo que es más importante, las complicaciones y la mortalidad asociadas a estas fracturas son mayores en el hombre que en la mujer.

De hecho, se calcula que cada año alrededor de 80.000 hombres presentarán una fractura por fragilidad de cadera, y que uno de cada tres fallecerá en el primer año y otros tantos volverán a fracturarse.

A pesar de estos datos, la osteoporosis en el hombre está infradiagnosticada y por ello, en muchos casos, sin tratamiento. En ocasiones, los profesionales sanitarios no están suficientemente sensibilizados con el hecho de que la osteoporosis puede afectar a los hombres, lo que contribuye a retrasar su diagnóstico.

El pico máximo de masa ósea se alcanza durante la tercera década de la vida, entre los 20 y los 30. Y a partir de ese momento, comenzamos a perder tejido óseo.

Sin embargo, en los hombres este pico se alcanza más tarde, ya que comienzan la pubertad más tarde y permanecen más tiempo en ella que las mujeres. Además, los andrógenos, las hormonas sexuales masculinas, aumentan el grosor de los huesos, lo que supone una indudable ventaja mecánica.

Otro factor importante es que en el hombre no existe una pérdida brusca de las hormonas sexuales, como ocurre en la mujer tras la menopausia: **el declive hormonal masculino transcurre gradualmente a partir de la cuarta o quinta década de la vida**.

Más tarde y peor

Todos estos factores hacen que los hombres desarrollen osteoporosis al menos una década más tarde que las mujeres.

Este hecho contribuye a que aumente la gravedad y el riesgo de mortalidad tras la fractura, entre otras cosas porque en el envejecimiento se produce también una situación de inflamación crónica de baja intensidad que acelera el proceso de degradación ósea, por lo que aumenta el riesgo de fracturas y dificulta su reparación.

Con la edad aumenta asimismo la deficiencia de vitamina D, hormona fundamental para la mineralización y la calidad ósea, y la función muscular se ve disminuida.

En caso de hipogonadismo (afección en la cual los testículos en los hombres producen pocas o ninguna hormona sexual), abuso de alcohol o tratamiento continuado con glucocorticoides usados como fármacos antiinflamatorios o inmunosupresores, el proceso se acelera aún más.

Llegados a este punto, debemos tener claro que la calidad de nuestros huesos tiene un efecto directo sobre nuestra salud, por lo que todos, hombres y mujeres, debemos preocuparnos por cuidar nuestro esqueleto. Principalmente manteniéndonos activos, consumiendo una dieta variada rica en calcio y vitamina D, **limitando el consumo de alcohol y evitando el tabaco**.

BBC News