



# clínica e investigación en ginecología y obstetricia

[www.elsevier.es/gine](http://www.elsevier.es/gine)



## EDITORIAL

### Editorial



En la prevención de las fracturas por osteoporosis, en ocasiones, se olvida que la disminución de la densidad mineral ósea, aun siendo el factor más importante, no es el único responsable. No hay duda de que la alteración del balance que debe existir entre la resorción osteoclástica y la formación osteoblástica del hueso, a favor de la resorción, es la causa primordial de aparición de la osteoporosis, también condicionada por la edad, los antecedentes familiares, la existencia de múltiples factores iatrogénicos y algunos nutricionales y medioambientales, como la inmovilización prolongada, determinadas enfermedades (como la diabetes, endocrinopatías, alteraciones tiroideas, enfermedades inflamatorias crónicas y otras), que también entran en juego. Merecen especial mención el consumo de alcohol y de tabaco, la disminución del aporte de calcio y vitamina D en la dieta y la toma prolongada de benzodiazepinas.

Al atender a la prevención de fracturas osteoporóticas en mujeres de edad avanzada, no se debe tampoco olvidar que muchas de ellas se producen por caídas debidas a defectos de la visión, trastornos del equilibrio o simplemente por la presencia de obstáculos en el hábitat, tales como muebles, alfombras, etc.

Aun cuando, como ya se ha descrito, la causa principal de las fracturas radica en la mayor fragilidad de los huesos, el conjunto de los demás factores citados no se puede olvidar a la hora de establecer medidas preventivas que minimicen el riesgo de su aparición.

Es por ello por lo que a los tratamientos farmacológicos se debe añadir un conjunto de medidas que eviten la intervención de los otros factores mencionados: desde la atención a las medidas correctoras de los problemas de visión y de eventual iatrogenia hasta la adecuación del entorno y la práctica de un cierto ejercicio físico de manera habitual.

Por todo lo hasta aquí citado se debe evitar el establecimiento único del tratamiento farmacológico de la osteoporosis y proceder al tratamiento multifactorial, a partir de un adecuado interrogatorio que permita develar las necesidades específicas de cada paciente en particular.

Una vez más, los mejores resultados se obtendrán atendiendo a la individualidad de cada paciente.