

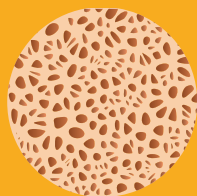
INFORMAÇÃO PARA PACIENTES

Osteoporose induzida por glicocorticoides

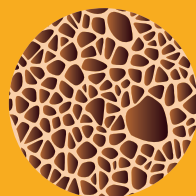


O que é a osteoporose?

A osteoporose é uma condição médica na qual os ossos ficam mais frágeis e quebradiços, e portanto mais suscetíveis a fraturas.



Ossos normais



Ossos osteoporóticos



Ossos fraturados

O que são os glicocorticoides?

Os glicocorticoides (como por exemplo a prednisona ou a cortisona) são drogas utilizadas para tratar diferentes doenças, entre elas a asma e a artrite. São muito eficazes no tratamento de muitas doenças, mas podem apresentar efeitos colaterais, sendo um deles a osteoporose. Isto torna-se mais provável quando os glicocorticoides são tomados por via oral por um período maior do que 3 meses. Os glicocorticoides em forma de comprimido mais frequentemente receitados são a prednisolona e a dexametasona.



Os glicocorticoides podem causar osteoporose?

Sim. Os glicocorticoides podem provocar perda óssea, que ocorre mais rapidamente nos primeiros 3 a 6 meses de tratamento. Isto resulta em um aumento do risco de fraturas. O maior aumento pode ser observado em fraturas da coluna. O aumento do risco de fraturas pode ocorrer até mesmo com o uso de pequenas doses (2,5 - 7,5 mg de prednisolona por dia) e aumenta ainda mais quanto maior forem as doses diárias.

Todos os glicocorticoides têm o mesmo efeito nos ossos?

Os glicocorticoides inaláveis utilizados no tratamento da asma e os glicocorticoides aplicados na pele são mais seguros do que os glicocorticoides tomados por via oral. Entretanto, altas doses de glicocorticoides e períodos intermitentes de uso de glicocorticoides por via oral também podem ser associados a um aumento do risco de fraturas. Injeções intravenosas de glicocorticoides, se aplicadas frequentemente e em doses elevadas, também pode ocasionar perda óssea. Não se considera que a aplicação de injeções de glicocorticoides nas juntas afetem o esqueleto.

Quais pessoas estão mais expostas ao risco de ter osteoporose e fraturas induzidas por glicocorticoides?

Mulheres pós-menopáusicas e homens a partir dos 50 anos com antecedentes de fratura, mulheres e homens a partir dos 70 anos e pessoas que tomam altas doses de glicocorticoides são as mais expostas ao risco. Mulheres antes da menopausa e homens mais jovens têm um risco menor de sofrer fraturas do que indivíduos mais velhos, entretanto se já sofreram alguma fratura no passado, o risco de sofrerem novas fraturas é mais elevado.

Como posso saber se corro o risco?

Normalmente, a medição da densidade mineral óssea (DMO) na coluna vertebral e na cadeira é feita em pacientes tratados com glicocorticoides para verificar se os seus ossos estão em bom estado. O risco de fraturas também pode ser avaliado por uma ferramenta informática chamada FRAX® (<http://www.shef.ac.uk/FRAX>) que calcula o risco de fraturas. A avaliação é realizada através de um questionário simples que pode ser respondido em poucos minutos. Você pode realizá-lo por sua conta online, ou pedir ajuda ao seu médico para completá-lo. O resultado deste teste pode ser suficiente para que alguns pacientes de alto risco sejam aconselhados a iniciar um tratamento sem a necessidade de realizar outros testes.

Não tenho dor nos ossos. Isso significa que não tenho osteoporose?

A osteoporose é uma doença que não apresenta dores, a menos que ocorra uma fratura. Se você não sofre de dores, isso não significa necessariamente que não tenha osteoporose. Alguns indivíduos podem ser osteoporóticos sem jamais ter sofrido uma fratura.



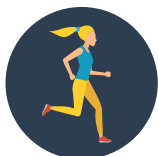
Como posso proteger meus ossos ao tomar glicocorticoides?

Para reduzir os efeitos negativos dos glicocorticoides nos ossos, o seu médico manterá a sua dose de prednisolona o mais baixa possível e interromperá o seu tratamento se considerar adequado. Entretanto, pode ser perigoso suspender o uso deste medicamento ou mesmo reduzir a sua dose de forma muito repentina, então não tome estas atitudes sem consultar o seu médico.



Que medidas de estilo de vida posso tomar para ajudar a manter meus ossos saudáveis?

- Tenha uma dieta saudável, rica em lácteos (por exemplo, leite, iogurtes e queijos) para garantir a ingestão suficiente de cálcio. Tenha como objetivo consumir aproximadamente 750-1.000 mg de cálcio por dia na dieta (a quantidade de cálcio em um copo de leite - 200 ml - é de aproximadamente 240 mg). Outros alimentos também contêm cálcio – para mais informações consulte www.iofbonehealth.org.
- Evite fumar e não consuma bebidas alcoólicas acima da quantidade recomendada (14 unidades por semana para mulheres e 21 unidades por semana para homens).
- Se estiver em condições, exercite-se regularmente, como por exemplo realizando caminhadas rápidas de 30-45 minutos, 3 a 4 vezes por semana. Se teve uma fratura recentemente ou não estiver em condições de fazer exercícios por outras razões, consulte o seu médico para saber que tipo de exercício é indicado no seu caso. Fazer uma quantidade adequada de exercícios ajuda a reduzir a perda óssea e também reduz o risco de quedas.
- Se você sofreu uma ou mais quedas recentemente, fale com o seu médico e pergunte como pode reduzir o risco de futuras quedas.



Tomar cálcio e vitamina D protegerá meus ossos?

O cálcio e a vitamina D são importantes para a saúde dos ossos. Uma ingestão adequada de cálcio pode ser obtida através da dieta ou, se isto não for possível, através do consumo de suplementos. A maior parte da vitamina D que consumimos é obtida através da exposição ao sol e a ingestão de suplementos às vezes é necessária, especialmente nos casos de pessoas que não passam muito tempo ao ar livre ou não tomam sol. A vitamina D também está disponível em alguns alimentos (www.iofbonehealth.org).



Embora seja importante garantir a ingestão de cálcio e vitamina D em quantidades suficientes, o seu médico poderá considerar que você também precisa de um tratamento adicional para prevenir ou tratar a osteoporose. Em alguns casos o tratamento pode ser iniciado simultaneamente ao início do uso de glicocorticoides.

Que drogas são prescritas para prevenir ou tratar a osteoporose induzida por glicocorticoides?

As drogas mais comumente utilizadas são os bisfosfonatos. Elas podem ser tomadas oralmente ou por infusão intravenosa. Quanto tomadas em forma de comprimidos, é muito importante tomá-las exatamente da forma indicada nas instruções. Como são difíceis de serem absorvidas, elas devem ser tomadas ao despertar, em jejum, junto com um copo de água. Após sua ingestão, nenhuma outra bebida - exceto água -, nem alimentos, devem ser consumidos por um período de até 30-60 minutos. Para impedir que o comprimido cause indigestão é necessário permanecer sentado ou de pé por 30-60 minutos a partir da toma. Outra droga que pode ser utilizada é a teriparatida. Trata-se de uma injeção subcutânea autoaplicável de uso diário.

Estas drogas para a proteção dos ossos são efetivas apenas quando tomadas regularmente. Se você estiver tendo dificuldades para tomá-las ou achar que elas estão causando efeitos colaterais, informe o seu médico para que possam considerar outros tratamentos alternativos.

Se o seu médico considerar que você necessita de um tratamento para a proteção dos ossos, este tratamento será iniciado simultaneamente ao início do tratamento com glicocorticoides e durará o mesmo tempo que dure o tratamento com glicocorticoides. Se você deixar de tomar glicocorticoides, é possível que o seu médico realize alguns testes para determinar se você deve continuar a terapia de proteção de ossos.



Escrito pelo Grupo de Trabalho para a Definição de Diretrizes da IOF/ECTS (Sociedade Europeia de Tecidos Calcificados) (IOF/ECTS Guidelines Working Group).

International Osteoporosis Foundation

9 rue Juste-Olivier • CH-1260 Nyon • Switzerland •

T +41 22 994 01 00 • F +41 22 994 01 01 info@iofbonehealth.org • www.iofbonehealth.org

#LoveYourBones