

Osteoporose é ameaça às mulheres brancas

Getúlio Vilanova

Alicia Ivanissevich

Uma em cada três mulheres de cor branca terá osteoporose — perda da massa óssea, acompanhada de fragilidade do esqueleto — após a menopausa. O prognóstico do ortopedista Theo Cohen, diretor da Clínica Cotrauma e médico do Hospital de Ipanema, no Rio de Janeiro, também é assustador para os homens com mais de 50 anos: um entre nove apresentará a doença.

A sentença de Cohen se baseia num estudo epidemiológico feito com 198 pessoas que sofreram fratura de punho ou fêmur, atendidas na Cotrauma nos últimos dois anos. Segundo o levantamento, 90% das fraturas ocorreram em pessoas brancas, a maioria com mais de 45 anos, nas quais se comprovou perda significativa de massa óssea. Aproximadamente 70% das fraturas aconteceram com trauma mínimo, isto é, sentando ou subindo um degrau. Outras ocorreram durante a noite, quando as pessoas se levantam para ir ao banheiro ou beber água.

Com o término da menstruação, as mulheres deixam de produzir estrogênio, hormônio que ajuda a fixar o cálcio nos ossos. Os dentes e o esqueleto apresentam 99% desse elemento no organismo, que é também responsável pelo auxílio no ritmo cardíaco, construção muscular, coagulação do sangue e impulsos nervosos. Quando a oferta de cálcio é deficiente, o organismo tenta suprir a carência retirando-o dos ossos. As consequências são previsíveis: os ossos ficam mais fracos — mais porosos, daí o nome da doença — e conseqüentemente mais quebradiços. O problema pode se agravar a ponto de os ossos do paciente ficarem fracos até mesmo para suportar o peso do corpo.

As mulheres brancas, com cabelos finos, olhos claros e de origem europeia são prováveis candidatas a ter osteoporose na meia-idade. Baixa estatura e peso inferior a 50 quilos também favorecem a doença. Os especialistas acreditam que as pessoas com esse perfil são mais propensas a fraturas porque têm massa muscular e camada de gordura mais finas.



Fonte: Cotrauma

Diagnóstico, tratamentos e prevenção

Dois métodos são usados para o diagnóstico da osteoporose, a densitometria de absorção dupla e a tomografia computadorizada quantitativa. Ambos avaliam a perda de massa óssea no organismo antes mesmo da ocorrência de fraturas. Enquanto essas técnicas conseguem detectar uma deficiência de cálcio no esqueleto de até 10%, o raio X não mostra nada de anormal no início da doença — por isso está sendo aposentado pelos ortopedistas. Mas muitos hospitais ainda usam o raio X por ser um método muito mais barato.

Vários médicos prescrevem o hormônio estrogênio para as mulheres que já entraram na menopausa, para evitar a osteoporose. Mas o estrogênio pode provocar efeitos colaterais como flebite, hipertensão, sangramento e tendência a câncer de mama. Um medicamento moderno, o etidronato de sódio, é recomendado para pessoas com

grande perda de massa óssea porque proporciona um ganho rápido, cerca de 4% em 45 dias. Uma alternativa de baixo custo é o cálcio de ostras, com excelente tolerância digestiva e boa solubilidade.

O ortopedista Theo Cohen prefere receitar cálcio, vitamina D e calcitonina. Alerta, no entanto, as pessoas com tendência a cálculos nos rins. Esses pacientes deverão tomar muito líquido e fazer uma dosagem de cálcio na urina de 24 horas para só então serem medicados.

“É fundamental que as mulheres procurem tomar leite durante toda a vida, principalmente depois dos 35 anos”, diz Cohen, lembrando que a melhor forma de repor cálcio é através dos alimentos. Os derivados do leite e as verduras, como couve-flor, espinafre e beralha, são ricos nesse mineral e os principais responsáveis pela formação de uma

boa estrutura óssea. Outras medidas de prevenção importantes são a prática regular de exercícios e banhos de sol diários.

Para prevenir quedas durante a noite, o diretor da Cotrauma sugere que se deixe uma luz acesa para evitar esbarrões, que se coloque um copo de água próximo à cama, o que evita as idas até a cozinha, e que se procure não manter tapetes soltos ou pisos escorregadios pela casa.

Segundo Cohen, é preciso prestar atenção na hora de tomar remédios, principalmente alguns prescritos por gastroenterologistas, cardiologistas, alergistas e reumatologistas. É que determinadas substâncias alteram o metabolismo dos ossos. Os remédios à base de cortisona, por exemplo, alteram de maneira significativa a fixação de cálcio nos ossos. Alguns diuréticos também podem provocar um balanço negativo do cálcio no organismo.