

JORNAL DE BRASÍLIA 03 JUL 2000

SAÚDE

Osteoporose também afeta homem

Novas drogas revolucionam tratamento, mas é preciso eliminar fatores de risco, como café

QUEDA GRADUAL NA PRODUÇÃO DE TESTOSTERONA CAUSA PERDA DE OSSO APÓS 65 ANOS DE IDADE

LUCIENE DE ASSIS

Viver mais já é uma realidade do mundo moderno, graças à evolução da Medicina. E longevidade com qualidade irá depender dos hábitos de vida e do potencial genético contra doenças. Quem esclarece é o médico Eduardo Freire Vasconcelos, presidente da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG). Raloxifeno, alendronato e PTH (paratohormônio) são as novas armas contra a osteoporose. A novidade é que essas drogas promovem expressivo ganho de massa óssea.

O raloxifeno já era usado nos Estados Unidos para tratar câncer de mama, mas descobriu-se que o remédio fazia com que as usuárias

também ganhassem massa óssea. Disponível no mercado, o raloxifeno é um estimulante específico dos receptores do estrogênio, fazendo com que o organismo aproveite todo o hormônio produzido, embora não evite a reposição hormonal quando a mulher apresenta os sintomas da menopausa (como ondas de calor).

O alendronato já é vendido e usado para tratar osteoporose. O que muda é a forma de tomar o medicamento. Os médicos descobriram que dando uma dosagem única semanal de 70 miligramas obtém-se um resultado bem mais vantajoso do que tomando um comprimido diário de 10 miligramas. "A resposta é melhor nos homens", ressalta Eduardo Vasconcelos.

O paratohormônio deve ser lançado no Brasil no final do ano, mas os testes clínicos mostraram que a droga evita a osteoporose senil. De acordo com Vasconcelos, os idosos apresentam alteração na produção da testosterona durante o envelhecimento, tornando o hormônio masculino menos eficiente.

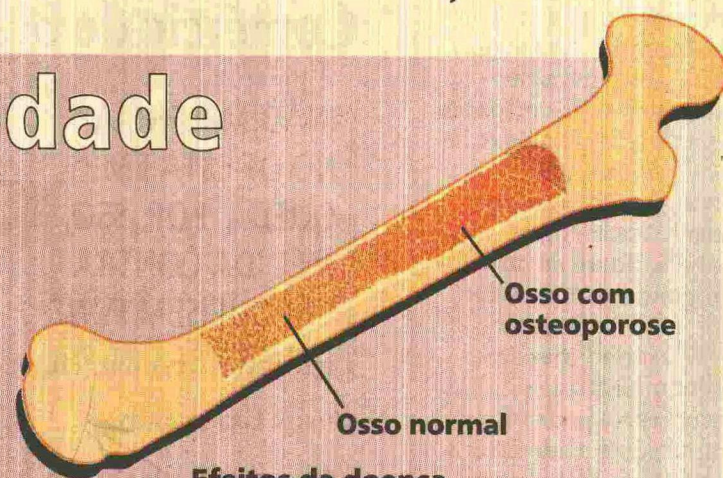
Ossos da longevidade

O que é?

Osteoporose é doença metabólica que reduz a quantidade de tecido ósseo, deixando o osso fácil de quebrar

Números

5% das pessoas que sofrem fratura de fêmur morrem na hora do acidente
25% morrem menos de quatro meses após a fratura



Efeitos da doença

Dores nas costas, coluna encurvada (cifose dorsal) ou deformada e redução da estatura
Fraturas por queda e pancada ou espontânea no fêmur (quadril), coluna e punho, principalmente

Cifose dorsal

Por fratura na parte anterior da vértebra, decorrente de trauma ou devido à diminuição da espessura dos ossos da coluna

Fraturas de punho

A pessoa cai sobre a mão espalmada

Fraturas do fêmur proximal

Ocorre até por acidente banal e a reparação do quadril pode ser feita com prótese

Fatores de risco

Herança genética
Sedentarismo
Idade avançada
Alimentação pobre em cálcio
Cigarro
Bebida alcoólica
Excesso de café
Uso de corticóides e de hormônio tireoidiano

Manutenção para osso

Exercício físico - caminhada, bicicleta, abdominal
Dieta rica em cálcio - leite e derivados, nabo, quiabo, beterraba, brócolis, couve e outras folhas verdes, salmão, sardinha enlatada (com espinha), atum, arenque e tofu (queijo de soja), óleo de fígado de peixes
Sol pela manhã
Reposição hormonal (quando indicada por médico, para homem e mulher)

Pico da massa óssea

Homem - aos 22 anos
Mulher - aos 18 anos

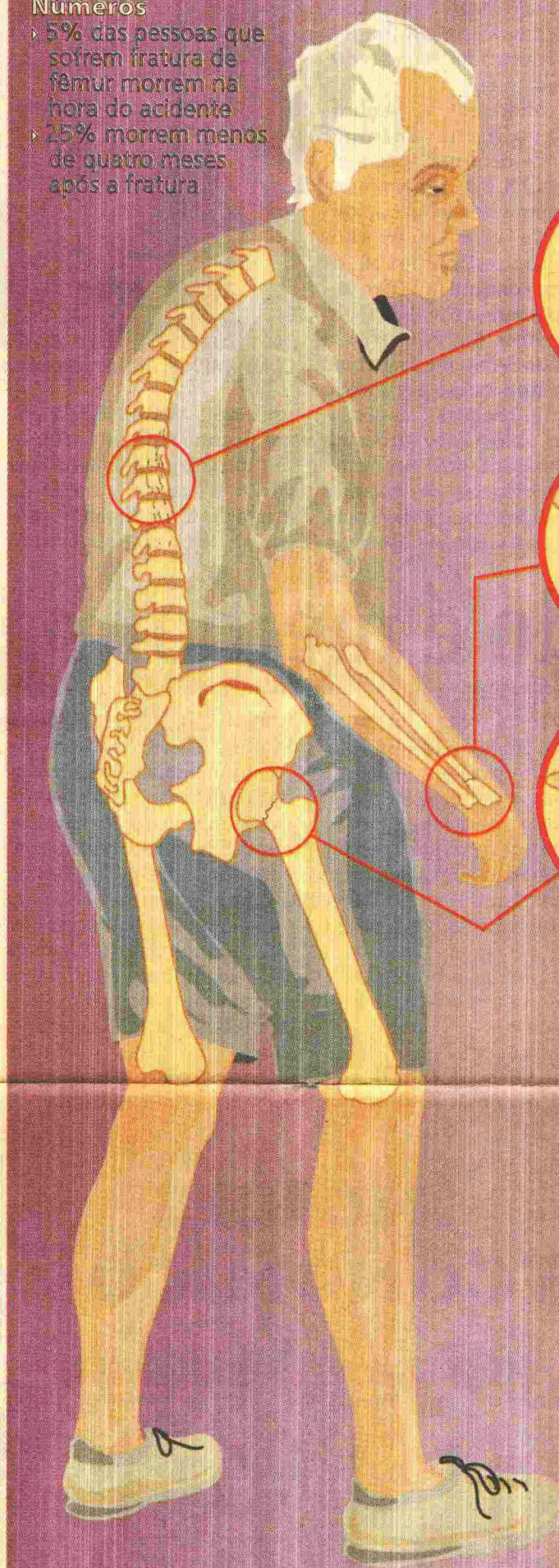
Perda de massa óssea

Mulher

Dos 30 aos 45 anos 0,5% ao ano
Dos 45 aos 50 anos até 1,5% ao ano
Dos 50 aos 55 anos 2% ao ano
Dos 55 aos 65 anos até 1% ao ano
Após os 65 anos 0,12% ao ano

Homem

A partir dos 35 anos 0,1% a 0,2% ao ano
Após os 65 anos 0,25% ao ano



EDITORIA DE ARTE CÍCERO

ESPAÇO DA SAÚDE

Secretaria de Saúde / Fundação Hospitalar do Distrito Federal / GDF

HOSPITAL REGIONAL DA CEILÂNDIA OFERECE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO ESPECIAL

Desde o dia 30 de junho, o Hospital Regional da Ceilândia está oferecendo atendimento odontológico ao paciente especial no centro cirúrgico. O serviço, disponível uma vez por mês, sempre às sextas-feiras, inclui restaurações, extrações, raspagem e aplicação de flúor. A equipe de trabalho é composta por dois dentistas, dois técnicos em higiene bucal e um anestesiologista, como as que já existem nos hospitais de Taguatinga (HRT), de Sobradinho (HRS) e da Asa Norte (Hran). Segundo a odontóloga Ana Alice Gomes, que integra a equipe do Hran, cinquenta pacientes já foram selecionados. Terão prioridade no atendimento os que estiverem com os exames pré-operatórios prontos. À medida que forem surgindo vagas, os pacientes serão chamados a comparecer a um desses quatro hospitais. O paciente especial é encaminhado sem a necessidade de ter recebido atendimento na regional de saúde de origem.

OBRAS GARANTEM VOLTA DA PEDIATRIA AO HRAN

Começam hoje as obras que vão garantir a volta do atendimento pediátrico ao Hospital Regional da Asa Norte, suspenso há quatro anos. O prazo de conclusão é de 90 dias, a um custo de R\$ 512 mil. A nova unidade de pediatria oferecerá atendimento emergencial e ambulatorial. Terá quarenta leitos, consultórios, sala para nebulização e medicação, isolamento, sala de observação, posto de enfermagem, expurgo, repouso e sanitários. Outro setor que será beneficiado com a reforma do Hran é o de cardiologia. A unidade funcionará ao lado do pronto-socorro de ginecologia e contará com cinco consultórios, três salas de eletrocardiograma, salas de exames, ergonomia (para prova de esforço), sala de espera e de chefia, secretaria, lavatórios e banheiros.

DF VAI GANHAR FACULDADE DE SAÚDE DISTRITAL

Foi publicado, dia 30 de junho, o decreto do governador do DF que autoriza a Secretaria de Saúde a criar a comissão encarregada de implantar a Faculdade de Medicina Distrital. O objetivo da Secretaria de Saúde é aproveitar toda a estrutura da instituição, como hospitais, laboratórios, posto de saúde, anfiteatros e salas de aula, sem a necessidade de se construir nenhum novo prédio.

Cuidados diminuem os perigos da doença

Os medicamentos usados até hoje - hormônio feminino progesterona e calcitonina de salmão ou de enguia - evitam tão somente a perda continuada de osso. Até então não existia nada específico que pudesse ser usado pelos homens, exceto a calcitonina (repositor de cálcio).

A vantagem das novas drogas é que agora os homens têm dois aliados contra a doença, além da calcitonina, que promovem ganho de massa óssea, sendo que o alendronato e o paratohormônio (PTH) podem ser usados para ambos os sexos, confirma Renato

Maia Guimarães, presidente da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Maia lembra que a osteoporose não é uma doença exclusiva das mulheres, embora ocorra com maior frequência no sexo feminino, a partir dos 65 anos.

"Acontece que o homem tem mais massa óssea e massa muscular, podendo perder mais osso do que a mulher", explica Renato Maia. Outra vantagem: o homem começa a perder osso a partir dos 35 anos, mas em escala bem menor. Porém, depois dos 65 anos, a perda passa a ser duas vezes superior, segundo dados do

último Congresso Americano de Osteoporose, realizado há três semanas nos Estados Unidos. "E quanto mais tempo ele vive, mais osso perde", assegura Maia.

Para evitar problemas no futuro, a "poupança" de osso deve ser feita na infância e adolescência, dizem os especialistas. Isso inclui uma alimentação rica em cálcio (leite e derivados), exercícios físicos, não consumir refrigerantes do tipo cola (prejudicam absorção de cálcio pelo osso), tomar sol sem riscos, não fumar nem beber. Com esses cuidados, mesmo tendo predisposição genética, a pes-

soa consegue reduzir os riscos de desenvolver a doença na terceira idade.

Outros fatores também representam perigo, esclarece Renato Maia: uso de cortisona (para asmáticos), de hormônio tireoidiano e tomar café em excesso. Para evitar problemas ele recomenda: eliminar os riscos, manter atividade física regular, fazer suplementação de cálcio e tomar os medicamentos que ajudam na formação de osso. (L.A.)

Renato Maia Guimarães

Telefone (61) 274-0366

Eduardo Freire Vasconcelos

Telefone (61) 248-4244