

OSTEOPOROSE

Quando buscamos um exemplo que simbolize dureza e estabilidade, é comum pensarmos em ossos: “é um osso duro de roer”, dizemos, querendo significar algo que resiste ao desgaste ou é difícil de quebrar. Esta impressão do senso comum tem pouco a ver com a realidade da formação e manutenção de nossos ossos.

A criança em idade tenra tem ossos flexíveis, e o feto é capaz de suportar grandes deformações ósseas no momento do nascimento. O período de desenvolvimento infantil — o crescimento — é, basicamente, um acréscimo no volume dos ossos acompanhado de outras transformações fisiológicas. No adulto, a estabilidade do volume e forma do esqueleto resulta de um processo contínuo de destruição e recomposição da massa óssea, basicamente o cálcio, entre outras substâncias. Assim, aquilo que nos parece estável e definido é, na verdade, uma atividade contínua na qual o organismo retira e coloca cálcio nos ossos, em um processo dinâmico que, normalmente, mantém o equilíbrio da massa óssea do esqueleto.

Este processo dinâmico é fundamental para nos permitir a cura de eventuais fraturas, quando o organismo mobiliza os elementos constituintes dos ossos para o osso fraturado.

Vários elementos tomam parte do processo, facilitando a absorção óssea do cálcio. São hormônios, como o estrogênio, e vitaminas, como a vitamina D, que atuam num equilíbrio complexo e delicado.

A perda deste equilíbrio pode levar, como no caso da osteoporose, a que o organismo retire cálcio sem a reposição compensadora, e seu resultado é perda de massa óssea. Na prática esta perda significa maior fragilidade dos ossos e aumento dos riscos de fraturas.

A osteoporose pode atingir ambos os sexos, mas 80% das pessoas atingidas são mulheres com mais de 45 anos que já atingiram a menopausa, ou acima de 70 anos, para ambos os sexos. Mulheres brancas, asiáticas e hispânicas de baixo peso e estatura correm maior risco de apresentarem osteoporose. A tendência familiar também influi na possibilidade de uma pessoa vir a ter osteoporose.

As mulheres possuem um hormônio chamado estrogênio, que estabiliza o metabolismo ósseo e, após a menopausa — com a diminuição das secreções do estrogênio — se tornam mais vulneráveis à perda óssea. Com a ingestão inadequada ou deficiente de cálcio, o organismo passa a tirar dos próprios ossos o cálcio que necessita, tornando-os mais frágeis e suscetíveis a fraturas. São comuns os problemas nos quadris e vértebras da coluna. Surgem também as micro-fraturas que, dependendo do caso, nem são percebidas e vão fragilizando crescentemente os ossos, permitindo fraturas mais graves, dolorosas e imobilizantes.

A osteoporose pode aparecer como consequência de outras situações. Nos homens, por exemplo, a retirada cirúrgica dos testículos, reduzindo a produção de hormônios, aumenta o risco da doença. Jovens que tenham anorexia nervosa, em que a pessoa se alimenta mal ou deixa de se alimentar, também são suscetíveis. Os homens idosos também podem ser vítimas da chamada osteoporose senil, que se inicia a partir dos 75 anos de idade.

A osteoporose não causa dor, a não ser quando existem fraturas. Estas, aliás, são a grande complicação da osteoporose, pois podem reduzir em muito a qualidade de vida das pessoas doentes. Aproximadamente, metade das mulheres costuma sofrer fraturas após os 50 anos, exatamente a idade em que os ossos ficam mais fracos. Estima-se que quase 50 milhões de reais são gastos pelo sistema de saúde, anualmente, no tratamento de fraturas decorrentes da osteoporose.

O que está em discussão

Quanto mais cedo for identificada a osteoporose mais fácil é o tratamento, pois este é muito mais difícil e caro que a prevenção.

Os principais exames para o diagnóstico da osteoporose são o raio-x da coluna vertebral e a densitometria óssea. O método mais barato, o raio-x, só revela a existência da osteoporose quando a pessoa já perdeu 30% da massa óssea — trata-se de um método de diagnóstico tardio, quando torna-se difícil, demorada e cara a reversão do desequilíbrio instalado.

Alguns medicamentos podem ajudar no controle da osteoporose, aumentando a massa óssea e ajudando a reduzir o número de fraturas. O principal método de tratamento é a reposição hormonal após a menopausa. Este e outros métodos existentes são caros e alguns apresentam efeitos indesejados, e só podem ser usados com aconselhamento médico.

Apesar de todos estes perigos representados pela perda da massa óssea, e as dificuldades em reverter o processo uma vez iniciado o desequilíbrio no mecanismo do cálcio, a prevenção à osteoporose é relativamente simples e pode ser praticada por qualquer pessoa, particularmente pelas mulheres.

A prevenção começa na infância, com alimentação rica em cálcio e prática de atividades físicas. Evitar o álcool, pois este causa lesões no fígado e intestinos, e diminui a absorção de cálcio e a síntese da vitamina D, o que enfraquece os ossos. Não tomar muito café ou chá preto: a cafeína aumenta a perda de cálcio. Não tomar muito refrigerantes, pois estes diminuem a absorção de cálcio pelo organismo. Evitar fumar, pois o fumo pode antecipar a menopausa. Ingerir alimentos ricos em cálcio, como o leite e seus derivados, queijo, manteiga, iogurte e coalhadas; verduras, como a couve-flor, o brócolis, o repolho, o almeirão e a couve; peixes de água doce e frutos do mar, como camarão, mexilhão e mariscos

É muito importante a prática de exercícios físicos regulares, que fortalecem os músculos e protegem os ossos. A caminhada é considerada a melhor atividade e deve ser regular, para que seus benefícios se tornem cumulativos. Não podemos esquecer que o sol ajuda a sintetizar a vitamina D, que é boa para os ossos. É importante se expor ao sol antes das 10 e depois das 16h, evitando a maior intensidade dos raios ultravioleta, prejudiciais à pele e potencialmente cancerígenos.

Este pequeno roteiro de prevenção da osteoporose é, se olharmos de perto, um roteiro para uma vida saudável e livre de uma série de outras doenças. Por isso, é de fundamental importância que toda a comunidade se conscientize de que pequenos cuidados todos os dias evitam grandes problemas de saúde no futuro.