

Osteonecrosis, osteopenia y osteoporosis

¿Qué es la osteonecrosis y cuáles son sus síntomas?

Osteonecrosis significa "muerte de los huesos". El hueso puede morir si el suministro de sangre se interrumpe y este no puede obtener los nutrientes necesarios; eso se llama *necrosis avascular*. La osteonecrosis ocurre en los huesos de la cadera de algunas personas infectadas por el VIH, pero los médicos aún no están seguros de la razón por la cual esto ocurre. No está claro si la osteonecrosis ocurre por causa de la propia infección por el VIH o como un efecto secundario de los medicamentos empleados para tratar esa infección.

Los síntomas de la osteonecrosis son los siguientes:

- Dolor en la región afectada del cuerpo
- Ángulo limitado de movimiento, rigidez de las articulaciones o cojera
- Espasmos musculares
- Lesión progresiva de los huesos antes de su colapso

¿Cómo se diagnostica la osteonecrosis?

Si usted presenta síntomas de osteonecrosis, el mejor método de diagnóstico temprano es la **imagenología por resonancia magnética (MRI, por sus siglas en inglés)** de los huesos. Esta técnica permite detectar la osteonecrosis antes de que ocurra una lesión grave de los huesos y previo a que se puedan observar anomalías en una radiografía. Las radiografías y las exploraciones con tomografía computarizada también pueden emplearse para observar las lesiones osteonecróticas.

¿Cuál es el tratamiento de la osteonecrosis?

Aunque algunos tratamientos pueden aliviar el dolor causado por la osteonecrosis, la extirpación quirúrgica del hueso muerto y el reemplazo de la articulación son los únicos tratamientos eficaces para las personas con casos graves de osteonecrosis. Si usted tiene osteonecrosis, puede beneficiarse de lo siguiente:

- **Cirugía.** Las posibilidades varían entre los procedimientos ambulatorios menores para reforzar el hueso, hasta las cirugías más grandes tales como el reemplazo parcial o total de la cadera.

Términos utilizados en esta hoja de datos:

Exploración por absorciometría de rayos X de doble energía (DEXA): Prueba en la que se emplean rayos X de baja energía para medir el contenido mineral de los huesos. Una exploración por DEXA emplea menos radiación que una radiografía normal del tórax.

Imágenes por resonancia magnética (MRI): Una forma de tomar imágenes dentro del cuerpo. En esta técnica se emplean campos magnéticos y ondas de radio en lugar de rayos X. Las imágenes por resonancia magnética son particularmente útiles para ver los tejidos blandos y los órganos del cuerpo.

Inhibidor de la proteasa (PI): Clase de medicamento contra el VIH. Los PI obran mediante bloqueo de la proteasa, una proteína que necesita el VIH para multiplicarse. Los PI autorizados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) son Agenerase, Aptivus, Crixivan, Fortovase, Invirase, Kaletra, Lexiva, Norvir, Prezista, Reyataz y Viracept.

- **Medicamentos.** Los antiinflamatorios no esteroides (AINE), como la aspirina o el ibuprofeno, pueden aliviar el dolor de la osteonecrosis.
- **Dispositivos de ayuda.** Un bastón, unas muletas o un caminador pueden disminuir el dolor de los huesos y reducir los riesgos de caídas.

¿Qué son la osteopenia y la osteoporosis y cuáles son sus síntomas?

Los huesos están compuestos de minerales tales como el calcio y el fósforo. La *osteopenia* es una afección en la cual los huesos pierden esos minerales y tienen menos densidad. Eso los debilita. Cuando la pérdida de hueso es grave, la afección se llama *osteoporosis*.

No hay síntomas obvios en las primeras etapas de osteopenia ni de osteoporosis. Sin embargo, pueden ocurrir fracturas si continúa la pérdida de hueso. Las fracturas más comunes son las de la columna vertebral, las muñecas o las caderas. Las fracturas pueden causar lo siguiente:

- Dolor de la nuca o lumbago.
- Dolor o sensibilidad de los huesos.
- Pérdida de estatura.
- Postura encorvada.

Osteonecrosis, osteopenia y osteoporosis

¿Quién está expuesto al riesgo de padecer osteopenia y osteoporosis?

Cualquier persona puede padecer osteopenia y osteoporosis. Usted también puede estar expuesto a un mayor riesgo si toma **inhibidores de la proteasa** contra la infección por el VIH. También puede estar expuesto a un mayor riesgo cuando existen los siguientes factores:

- Es mujer
- Toma esteroides o ciertos medicamentos
- Fuma
- Toma una cantidad excesiva de alcohol
- Tiene bajo peso

Los medicamentos contra el VIH pueden causar efectos secundarios negativos que pueden aumentar su riesgo de padecer osteopenia y osteoporosis. Esos efectos secundarios son los siguientes:

- **Lipodistrofia** (conocida también como mala distribución de la grasa). Una alteración en la forma en que el cuerpo produce, usa y distribuye la grasa (vea la [Hoja de datos sobre la lipodistrofia](#))
- **Hiperlipidemia**. Concentraciones elevadas de colesterol y de triglicéridos en la sangre (vea la [Hoja de datos sobre la hiperlipidemia](#))

¿Cómo se diagnostican la osteopenia y la osteoporosis?

Se emplea una exploración por **absorciometría de rayos X de doble energía (DEXA, por sus siglas en inglés)** para diagnosticar la osteopenia y la osteoporosis. Una exploración por DEXA es un procedimiento indoloro y no invasivo para determinar la densidad mineral de los huesos. Luego esta se compara con la de las personas de su misma edad y estado de salud para determinar si sus huesos son más débiles de lo que deberían ser.

Aunque en la actualidad no hay pautas específicas sobre la frecuencia con que se debe realizar una exploración por DEXA en las personas infectadas por el VIH, usted debe hablar con su médico sobre los factores de riesgo de tener osteopenia y osteoporosis.

¿Cuáles son los tratamientos para la osteopenia y la osteoporosis?

Si usted tiene osteopenia u osteoporosis, usted puede beneficiarse de lo siguiente:

- **Suplementos alimentarios**. A menudo se recomiendan suplementos de calcio y vitamina D para las personas con osteopenia y osteoporosis.
- **Medicamentos**. Los bifosfonatos (Fosamax y Actonel) y el raloxifeno (Evista) son medicamentos recetados que se emplean para prevenir y tratar la osteoporosis. También se pueden recetar la calcitonina (Miacalcin y Calcimar) y el tratamiento de sustitución hormonal para las mujeres posmenopáusicas con el fin de desacelerar la pérdida de hueso y así reducir el riesgo de fracturas.
- **Dispositivos de ayuda**. El uso de un bastón, unas muletas o un caminador puede aliviar el dolor de la osteoporosis y así reducir el riesgo de caídas.

¿Cómo puedo evitar que ocurran afecciones de los huesos?

Usted puede hacer varias cosas para reducir el riesgo de padecer problemas de los huesos:

- **Consuma una cantidad suficiente de calcio y de vitamina D en la alimentación**. Los alimentos ricos en calcio incluyen la leche descremada, el yogur y las verduras de hoja. Los suplementos de calcio con vitamina D son otra fuente de calcio. Los adultos deben consumir de 1.000 a 1.500 mg de calcio todos los días.
- **Haga ejercicio con soporte de peso**. Caminar, trotar, jugar tenis, bailar y otras actividades de esa naturaleza fortalecen los huesos.
- **No beba alcohol ni fume en exceso**. Estos patrones de comportamiento aceleran la pérdida de hueso.
- **Evite las caídas**. Las fracturas de los huesos aumentan su riesgo de osteonecrosis.

Para información adicional:

Comuníquese con su médico o llame a un especialista en información sobre salud de *infoSIDA* al 1-800-448-0440. En Internet: www.aidsinfo.nih.gov/infoSIDA.