

Información para el paciente de BMJ

Última publicación: Apr 11, 2025

Osteoporosis: ¿qué tratamientos funcionan?

Si tiene osteoporosis, sus huesos están más débiles de lo que deberían ser y pueden romperse más fácilmente de lo habitual. Es más común entre las mujeres mayores. Por lo tanto, esta información se refiere principalmente a las mujeres.

Si te rompes un hueso de la columna vertebral, la cadera o la muñeca después de pasar por la menopausia, la osteoporosis es la causa más probable. Existen tratamientos que pueden retrasar la osteoporosis y ayudar a proteger los huesos.

¿qué tratamientos funcionan?

El objetivo del tratamiento para la osteoporosis es prevenir las fracturas de huesos.

Hay varios medicamentos que puede tomar para mantener sus huesos más fuertes durante más tiempo. También hay cosas que puede hacer usted mismo para proteger sus huesos, como hacer ejercicio con regularidad y comer bien. Los huesos más fuertes reducen las probabilidades de fracturarse un hueso.

Cosas que puedes hacer por ti mismo

Alimentación saludable

La mejor manera de prevenir fracturas es mantener los huesos lo más fuertes y sanos posible.

Los huesos sanos dependen de que usted obtenga suficiente calcio y vitamina D. Los huesos están compuestos en gran parte de calcio, y su cuerpo necesita vitamina D para ayudarlo a absorber el calcio de los alimentos.

Entre las buenas fuentes de calcio se encuentran los productos lácteos, como la leche y el yogur, y las verduras de color verde oscuro, como las espinacas.

Nuestro cuerpo obtiene la mayor parte de su vitamina D de la luz solar. Pero puede ser difícil obtener suficiente, especialmente en el invierno.

Suplementos de calcio y vitamina D

Tomar calcio y vitamina D juntos puede ayudar a mantener los huesos más fuertes. No está claro qué tan bien funcionan estos suplementos para prevenir fracturas, pero los médicos los recomiendan para las personas con osteoporosis.

Tomar calcio por sí solo probablemente no ayudará y no se recomienda, porque puede causar problemas cardíacos.

Tenga cuidado de no tomar más de la dosis recomendada de vitamina D. Demasiada vitamina D puede causar efectos secundarios como mareos, fatiga e incluso daño renal.

Si tiene osteoporosis, debe hablar con su médico antes de tomar cualquier suplemento o antes de hacer cambios en lo que toma.

Ejercicio

El ejercicio con pesas puede ayudar a mantener los huesos fuertes. Esto significa cualquier tipo de ejercicio en el que pongas peso sobre tus huesos, como caminar y trotar.

Los ejercicios de fortalecimiento, como el entrenamiento con pesas, también pueden ayudar. El ejercicio puede ayudarte a desarrollar huesos fuertes cuando eres más joven.

Mejorar el equilibrio también puede ayudarte a evitar caídas. Actividades como el tai chi pueden ayudar a mejorar tu equilibrio.

Seguridad y evitar caídas

Si tienes osteoporosis, es muy importante hacer todo lo posible para evitar las caídas. Caerse puede hacer que sea más probable que se rompa un hueso. Estos son algunos consejos:

- Mantenga sus pisos libres de desorden
- Use zapatos que le queden bien y que le den soporte a los pies
- No camines con calcetines o medias
- Tenga pasamanos a ambos lados de las escaleras
- Use una colchoneta de goma en su baño o ducha
- Mantén una linterna junto a tu cama para cuando necesites levantarte por la noche.

medicamentos

Los medicamentos que se usan con mayor frecuencia para tratar o prevenir la osteoporosis son las tabletas llamadas **bifosfonatos**. Ayudan a prevenir fracturas al disminuir la velocidad a la que se descompone el hueso viejo.

Por lo general, estos medicamentos se toman en forma de tabletas. Sin embargo, algunos bifosfonatos se pueden administrar a través de un goteo intravenoso (IV) una vez al año.

Los bifosfonatos pueden causar efectos secundarios en algunas personas. Por ejemplo, cuando se toman en forma de comprimidos, pueden irritar el tubo que va desde la garganta

Osteoporosis: ¿qué tratamientos funcionan?

hasta el estómago (el esófago). Esto puede causar molestias y problemas como úlceras en el esófago.

Para que esto sea menos probable, debe tragar las tabletas enteras, con un vaso grande de agua corriente, y permanecer en posición vertical durante al menos una hora después de tomarlas.

Los bifosfonatos también se han relacionado con algunos efectos secundarios más graves, aunque estos son raros. Estos incluyen una enfermedad ósea en la mandíbula, latidos cardíacos irregulares, fracturas por estrés (causadas por el desgaste de los huesos débiles) y dolor óseo.

Otros medicamentos para mujeres posmenopáusicas

Los principales tratamientos farmacológicos para las mujeres que desarrollan osteoporosis después de la menopausia son los **bifosfonatos**. Pero hay otras opciones.

Los medicamentos llamados **moduladores selectivos de los receptores de estrógeno (MSRE, por sus siglas en inglés)** a veces se usan para tratar la osteoporosis. Pueden ayudar a reducir la posibilidad de fracturas de las vértebras (los huesos de la columna vertebral).

Los MSRE pueden causar efectos secundarios en algunas personas. Aumentan ligeramente las probabilidades de contraer coágulos de sangre y accidentes cerebrovasculares. Los problemas más comunes incluyen sofocos y calambres en las piernas.

En algunos países, en algunos países, se utilizan medicamentos llamados **anticuerpos monoclonales** para fortalecer los huesos de las mujeres con osteoporosis. Pero puede causar efectos secundarios, como una mayor probabilidad de infección grave y daño a los huesos de la mandíbula.

Los medicamentos llamados **agonistas de los receptores de la hormona paratiroidea (PTH)** a veces se usan para ayudar a las mujeres con huesos muy débiles o que han tenido varias fracturas y que no pueden tomar bifosfonatos.

Pero, de nuevo, pueden causar efectos secundarios. Por ejemplo, el uso de estos medicamentos durante demasiado tiempo puede hacer que los huesos se debiliten. Su médico lo controlará cuidadosamente si toma este tratamiento.

Solía ser común que las mujeres tomaran terapia de reemplazo hormonal (TRH, por sus siglas en inglés) después de la menopausia. La TRH ayuda a mantener los huesos más fuertes después de la menopausia, pero ya no se cree que los beneficios superen los riesgos.

Esto se debe a que la TRH puede aumentar ligeramente las probabilidades de tener otros problemas de salud graves, como cáncer de mama, un ataque cardíaco, un accidente cerebrovascular y coágulos de sangre.

En la actualidad, la TRH solo se recomienda para mujeres con osteoporosis grave que no pueden tomar otros tratamientos.

Osteoporosis: ¿qué tratamientos funcionan?

Medicamentos para hombres

Al igual que en las mujeres, los principales medicamentos utilizados para tratar la osteoporosis en los hombres son los bifosfonatos.

Pero, al igual que con las mujeres, algunos hombres tienen huesos más débiles por razones hormonales. En particular, los niveles bajos de la **hormona testosterona** pueden causar debilidad ósea en algunos hombres.

No estamos seguros de si los suplementos de testosterona pueden ayudar a fortalecer los huesos y reducir las fracturas. Pero algunos médicos pueden sugerir esto como tratamiento si su nivel de testosterona es bajo.

En cuanto a las mujeres, los anticuerpos monoclonales y los agonistas del receptor de PTH a veces se usan para hombres con huesos muy débiles o que han tenido varias fracturas y que no pueden tomar bifosfonatos. Pero es posible que estos tratamientos no estén disponibles en todas partes.

Osteoporosis causada por medicamentos esteroides

Muchas personas toman medicamentos antiinflamatorios llamados corticosteroides para diversas afecciones, como el asma grave y algunos tipos de artritis. Pero cuando las personas los toman durante mucho tiempo, pueden causar huesos más débiles.

Se recomienda que las personas que toman corticosteroides a largo plazo también tomen medicamentos como bifosfonatos para fortalecer sus huesos, así como suplementos de calcio y vitamina D.

Si necesita tomar corticosteroides durante más de unos pocos meses, su médico debe hablar con usted acerca de los medicamentos para la osteoporosis.

La información para el paciente de *BMJ Best Practice* del que se deriva este folleto se actualiza periódicamente. La versión más reciente de las Best Practice puede encontrarse en bestpractice.bmj.com. Esta información está destinada a los profesionales de salud. No sustituye al asesoramiento médico. Se recomienda encarecidamente que verifique de forma independiente cualquier interpretación de este material y, si tiene algún problema médico, acuda a su médico.

Consulte las condiciones de uso completas del BMJ en: bmj.com/company/legal-information. BMJ no ofrece ninguna declaración, condición, garantía o aval, ya sea explícito o implícito, de que este material sea exacto, completo, actualizado o adecuado para un fin determinado.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos los derechos reservados.

