

Informações ao paciente da BMJ

Última publicação: Apr 11, 2025

Osteoporose: quais tratamentos funcionam?

Se você tem osteoporose, seus ossos estão mais fracos do que deveriam e podem quebrar mais facilmente do que o normal. É mais comum entre mulheres mais velhas. Portanto, essas informações são principalmente sobre mulheres.

Se você quebrar um osso da coluna, quadril ou pulso após passar pela menopausa, a osteoporose é a causa mais provável. Existem tratamentos que podem retardar a osteoporose e ajudar a proteger os ossos.

Quais tratamentos funcionam?

O objetivo do tratamento da osteoporose é evitar fraturas ósseas.

Existem vários medicamentos que você pode tomar para manter seus ossos fortes por mais tempo. Também há coisas que você mesmo pode fazer para proteger seus ossos, incluindo fazer exercícios regularmente e comer bem. Ossos mais fortes reduzem suas chances de quebrar um osso.

Coisas que você pode fazer por si mesmo

Alimentação saudável

A melhor maneira de evitar fraturas é manter os ossos o mais fortes e saudáveis possível.

Ossos saudáveis dependem da ingestão suficiente de cálcio e vitamina D. Os ossos são compostos principalmente de cálcio, e seu corpo precisa de vitamina D para ajudá-lo a absorver o cálcio dos alimentos.

Boas fontes de cálcio incluem produtos lácteos, como leite e iogurte, e vegetais verde-escuros, como espinafre.

Nosso corpo obtém a maior parte da nossa vitamina D da luz solar. Mas pode ser difícil conseguir o suficiente, especialmente no inverno.

Osteoporose: quais tratamentos funcionam?

Suplementos de cálcio e vitamina D

Tomar cálcio e vitamina D juntos pode ajudar a manter os ossos mais fortes. Não está claro se esses suplementos funcionam bem na prevenção de fraturas, mas os médicos os recomendam para pessoas com osteoporose.

Tomar cálcio sozinho provavelmente não ajudará e não é recomendado, pois pode causar problemas cardíacos.

Tome cuidado para não tomar mais do que a dose recomendada de vitamina D. O excesso de vitamina D pode causar efeitos colaterais, incluindo tontura, fadiga e até danos nos rins.

Se você tem osteoporose, converse com seu médico antes de tomar qualquer suplemento ou antes de fazer alterações no que você toma.

Exercício físico

Exercícios com pesos podem ajudar a manter os ossos fortes. Isso significa qualquer tipo de exercício em que você esteja colocando peso sobre os ossos, como caminhar e correr.

Exercícios de fortalecimento, como musculação, também podem ajudar. O exercício pode ajudá-lo a construir ossos fortes quando você é mais jovem.

Melhorar o equilíbrio também pode ajudar a evitar quedas. Atividades como o tai chi podem ajudar a melhorar seu equilíbrio.

Segurança e prevenção de quedas

Se você tem osteoporose, é muito importante fazer o possível para evitar quedas. Cair pode aumentar a probabilidade de você quebrar um osso. Aqui estão algumas dicas:

- Mantenha seus pisos livres de bagunça
- Use sapatos que caibam bem e apoiem seus pés
- Não ande por aí com meias
- Tenha corrimãos nos dois lados da escada
- Use um tapete de borracha na banheira ou no chuveiro
- Mantenha uma lanterna ao lado da cama para quando precisar se levantar à noite.

Medicamento

Os medicamentos mais usados para tratar ou prevenir a osteoporose são os comprimidos chamados **bifosfonatos**. Eles ajudam a prevenir fraturas, diminuindo a taxa na qual o osso velho é quebrado.

Esses medicamentos geralmente são tomados como comprimidos. Mas alguns bifosfonatos podem ser administrados por gotejamento intravenoso (IV) uma vez por ano.

Os bisfosfonatos podem causar efeitos colaterais em algumas pessoas. Por exemplo, quando tomados em comprimidos, podem irritar o tubo que vai da garganta até o estômago (o esôfago). Isso pode causar desconforto e problemas como úlceras no esôfago.

Osteoporose: quais tratamentos funcionam?

Para tornar isso menos provável, você deve engolir os comprimidos inteiros, com um copo grande de água pura, e ficar em pé por pelo menos uma hora após tomá-los.

Os bisfosfonatos também foram associados a alguns efeitos colaterais mais graves, embora sejam raros. Isso inclui uma doença óssea na mandíbula, batimento cardíaco irregular, fraturas por estresse (causadas pelo desgaste de ossos fracos) e dor óssea.

Outros medicamentos para mulheres na pós-menopausa

Os principais tratamentos medicamentosos para mulheres que desenvolvem osteoporose após a menopausa são os **bifosfonatos**. Mas existem outras opções.

Às vezes, medicamentos chamados **moduladores seletivos do receptor de estrogênio (SERMs)** são usados para tratar a osteoporose. Eles podem ajudar a reduzir a chance de fraturas das vértebras (os ossos da coluna vertebral).

SERMs podem causar efeitos colaterais em algumas pessoas. Eles aumentam ligeiramente suas chances de contrair coágulos sanguíneos e derrames. Os problemas mais comuns incluem ondas de calor e câibras nas pernas.

Drogas chamadas **anticorpos monoclonais** agora são usadas em alguns países para fortalecer os ossos em mulheres com osteoporose. Mas pode causar efeitos colaterais, incluindo uma maior chance de infecções graves e danos aos ossos da mandíbula.

Às vezes, medicamentos chamados **agonistas do receptor do hormônio da paratireóide (PTH)** são usados para ajudar mulheres com ossos muito fracos ou que tiveram várias fraturas e que não podem tomar bifosfonatos.

Mas, novamente, eles podem causar efeitos colaterais. Por exemplo, usar esses medicamentos por muito tempo pode, na verdade, fazer com que os ossos se tornem mais fracos. Seu médico o monitorará cuidadosamente se você fizer este tratamento.

Costumava ser comum as mulheres fazerem terapia de reposição hormonal (abreviadamente TRH) após a menopausa. A TRH ajuda a manter os ossos mais fortes após a menopausa, mas não se acredita mais que os benefícios superem os riscos.

Isso ocorre porque a TRH pode aumentar um pouco suas chances de contrair outros problemas graves de saúde, como câncer de mama, ataque cardíaco, derrame e coágulos sanguíneos.

A TRH agora geralmente é recomendada apenas para mulheres com osteoporose grave que não podem fazer outros tratamentos.

Remédios para homens

Tal como acontece com as mulheres, os principais medicamentos usados para tratar a osteoporose em homens são os bifosfonatos.

Mas, como acontece com as mulheres, alguns homens têm ossos mais fracos por razões hormonais. Em particular, baixos níveis do hormônio **testosterona** podem causar fraqueza óssea em alguns homens.

Osteoporose: quais tratamentos funcionam?

Não temos certeza se os suplementos de testosterona podem ajudar a fortalecer os ossos e reduzir as fraturas. Mas alguns médicos podem sugerir isso como tratamento se o nível de testosterona estiver baixo.

Quanto às mulheres, anticorpos monoclonais e agonistas do receptor de PTH às vezes são usados em homens com ossos muito fracos ou que tiveram várias fraturas e que não podem tomar bifosfonatos. Mas esses tratamentos podem não estar disponíveis em todos os lugares.

Osteoporose causada por medicamentos esteroides

Muitas pessoas tomam medicamentos anti-inflamatórios chamados corticosteroides para várias condições, incluindo asma grave e alguns tipos de artrite. Mas quando as pessoas os tomam por muito tempo, podem causar ossos mais fracos.

É recomendado que as pessoas que tomam corticosteroides a longo prazo também tomem medicamentos como bifosfonatos para fortalecer os ossos, bem como suplementos de cálcio e vitamina D.

Se você precisar tomar corticosteróides por mais de alguns meses, seu médico deve conversar com você sobre medicamentos para a osteoporose.

Informações do paciente da *BMJ Best Practice* de onde esta ficha é derivada e atualizada regularmente. A versão mais recente do Best Practice pode ser encontrada em bestpractice.bmj.com. Esta informação destina-se a uso por profissionais de saúde. Ela não substitui orientações médicas. É fortemente recomendado que você verifique, de maneira independente, as informações contidas neste material e, caso você tenha algum problema de saúde, consulte seu médico.

Consulte os termos de uso completos da BMJ em: bmj.com/company/legal-information. A BMJ não faz nenhuma declaração, condição, justificativa ou garantia, de maneira expressa ou implícita, de que este material é preciso, completo, atualizado ou adequado para quaisquer fins específicos.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos os direitos reservados.

