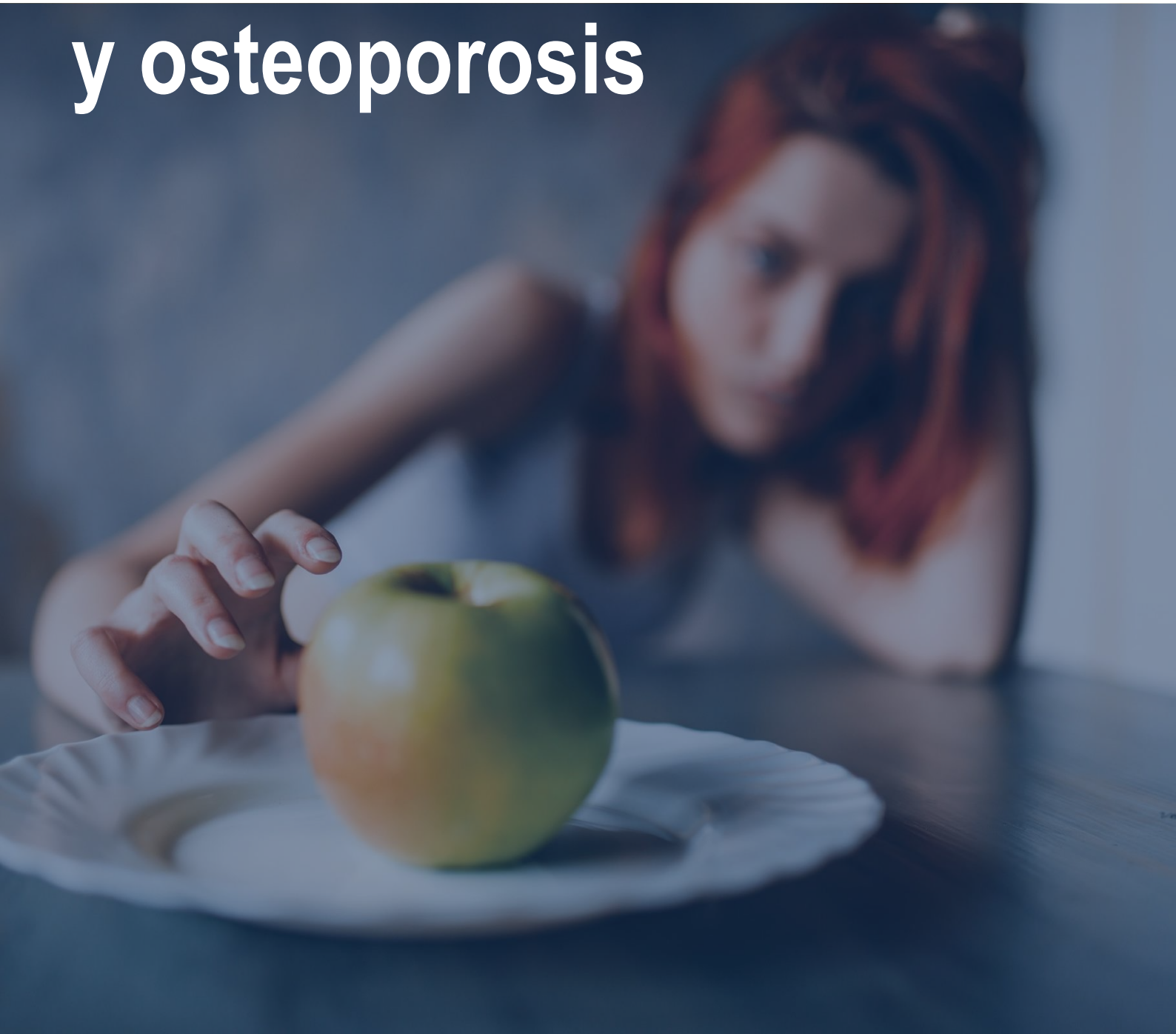




# Anorexia nerviosa y osteoporosis



# Anorexia

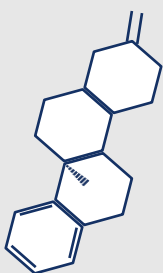
La **anorexia nerviosa** es un trastorno de la alimentación asociado con un bajo peso corporal y con el miedo al aumento de peso. Las personas con anorexia restringen cada vez más su alimentación y consideran que tienen sobrepeso, cuando, en realidad, tienen un peso inferior al normal. Si bien la anorexia nerviosa afecta a personas de ambos sexos, este trastorno es unas diez veces más común en las mujeres que en los varones.

La **osteoporosis** es un trastorno que afecta a los huesos, que se tornan débiles y frágiles, por lo cual presentan más posibilidades de fracturarse incluso después de un golpe o una caída leves. Los huesos fracturados debido a la osteoporosis — fenómeno denominado *fractura por fragilidad*— son una gran causa de dolor, discapacidad y pérdida de calidad de vida.

## RELACIÓN ENTRE LA ANOREXIA Y LA OSTEOPOROSIS

Entre las numerosas consecuencias graves de la anorexia nerviosa en el cuerpo, se encuentran la baja densidad mineral ósea y el deterioro de la estructura y de la fuerza de los huesos. Esto aumenta el riesgo de presentar osteoporosis y fracturas por fragilidad.

EXISTEN VARIAS CAUSAS POR LAS CUALES LA ANOREXIA REPRESENTA UN RIESGO PARA LA SALUD ÓSEA



### HORMONAS

El cuerpo altera su producción de hormonas en respuesta a un bajo peso corporal. En las jóvenes, el estrógeno es una hormona muy importante para el crecimiento óseo, en particular, durante el período de crecimiento acelerado que se produce en la pubertad. La disminución en la producción de estrógeno puede generar la irregularidad o la ausencia del período menstrual, lo que repercute en forma negativa en el crecimiento y en la fuerza de los huesos. De modo similar, tanto en varones adultos como en niños, los bajos niveles de testosterona tienen un efecto adverso en la salud ósea. Los niveles de otras hormonas vinculadas al crecimiento también se ven afectados por la pérdida de peso derivada de la anorexia e inciden, además, en la salud ósea.



### BAJO PESO CORPORAL

El bajo peso tiene un efecto directo en la salud ósea y constituye un factor de riesgo de sufrir osteoporosis y fracturas por fragilidad (incluso en personas que no padecen anorexia).



### NUTRICIÓN DEFICIENTE

Para mantener unos huesos fuertes y saludables, es necesario tener una dieta equilibrada con niveles adecuados de calcio, proteínas y vitamina D, así como de otros nutrientes. Las personas con anorexia, por lo general, no alcanzan los niveles suficientes de estos y de otros nutrientes esenciales para la salud ósea porque se someten a una dieta restringida.

# EFECTOS EN LA SALUD ÓSEA

En promedio, la anorexia nerviosa se manifiesta entre los dieciséis y los diecisiete años de edad, y el número de personas de menos edad afectadas continúa en aumento. Esto representa una preocupación en términos de la salud ósea porque la niñez y la adolescencia son períodos críticos para el desarrollo óseo. El esqueleto sigue creciendo en tamaño y fuerza hasta que los jóvenes alcanzan la masa ósea máxima alrededor de los veinticinco años.

**SI NO SE ALCANZA LA MASA ÓSEA MÁXIMA DURANTE LA ADOLESCENCIA, PUEDEN GENERARSE CONSECUENCIAS DE POR VIDA EN LA SALUD ÓSEA, LO CUAL AUMENTA EL RIESGO DE OSTEOPOROSIS Y FRACTURAS RELACIONADAS A UNA EDAD MÁS AVANZADA.**

La magnitud de los efectos en la salud ósea que puede tener la anorexia nerviosa obedece a una serie de factores, como la duración, la gravedad de la enfermedad y a qué tan temprana edad ocurre.

## RESULTADOS DE ESTUDIOS

Los adolescentes que padecen anorexia nerviosa tienen una **densidad mineral ósea (DMO) más baja que los adolescentes con peso normal** de edad y madurez comparable, y tienen una tasa inferior de acumulación ósea (desarrollo óseo).

La **DMO es inferior** en las mujeres que desarrollaron anorexia nerviosa durante la adolescencia, en comparación con las mujeres en quienes la enfermedad comenzó durante la adultez, aunque la duración de la enfermedad sea la misma.

Más del 50 % de las adolescentes con anorexia nerviosa muestran una **pérdida de masa ósea significativa a menos de un año del momento en que se hizo el diagnóstico.**

Las personas de cualquier edad que padecen anorexia nerviosa —o que la hayan padecido con anterioridad— son más proclives a tener una salud ósea deficiente que la población general. Las personas que hayan padecido anorexia tienen un **aumento del doble o el triple en el riesgo de sufrir una fractura ósea.**

En un estudio, se determinó que, **en mujeres adultas**, cerca del **38 % tenía osteoporosis** en al menos un lugar del cuerpo, y que el **92 % tenía osteopenia** —baja densidad mineral ósea— en uno o más lugares del cuerpo.

Si bien la DMO aumenta tras la recuperación de la anorexia nerviosa, **la pérdida de hueso puede no ser completamente reversible**, incluso si el peso vuelve a sus niveles normales y se reanuda el período menstrual.

# ESTRATEGIAS DE GESTIÓN PARA LA SALUD ÓSEA

Dado que, en el caso de la anorexia, puede darse una pérdida significativa de masa ósea desde las primeras etapas, **el diagnóstico y la intervención oportunos resultan críticos** y son los factores más influyentes en la salud ósea futura.

- ▶ **La restauración del peso y de las hormonas a sus niveles normales** constituye el pilar fundamental del tratamiento contra la baja densidad mineral en la anorexia. En mujeres jóvenes, el cumplimiento de ese objetivo permite **restaurar el período menstrual**.
- ▶ Los especialistas en nutrición buscan normalizar el comportamiento alimentario, prestando atención al estado nutricional. El **calcio y la vitamina D** son de extrema importancia para el desarrollo de los huesos en jóvenes, y podrían recomendarse suplementos para garantizar una ingesta adecuada.
- ▶ Toda evaluación del esqueleto debe incluir una historia clínica exhaustiva y un **examen físico completo**.
- ▶ Puede recomendarse un **examen de densidad ósea** para determinar si la densidad mineral ósea es normal, si es menor al promedio o si se encuentra en el rango de la osteoporosis. No obstante, la interpretación de los resultados observados tanto en niños que están en la etapa de crecimiento como en adolescentes debe realizarse con cautela.
- ▶ En la actualidad, no se han aprobado terapias contra la osteoporosis ni tratamientos hormonales contra la pérdida ósea durante la anorexia, aunque existen investigaciones en curso. Si bien no suele recomendarse el uso de hormonas en el tratamiento de la baja densidad ósea en niños o adolescentes, el parche transdérmico de estradiol puede ser eficaz para restaurar los niveles de estrógeno en mujeres adolescentes.
- ▶ **¡Cuidado con ejercitar de más!** El ejercicio es necesario para desarrollar y mantener la salud ósea. Sin embargo, los beneficios del ejercicio en relación con la pérdida ósea durante la anorexia continúan siendo un tema de debate. Debe supervisarse la cantidad de ejercicio para limitar una pérdida de peso mayor.
- ▶ Es importante adquirir hábitos de vida saludables: esto incluye **mantener niveles suficientes de vitamina D** provenientes de una exposición segura al sol, no fumar y no consumir alcohol en exceso.

**SI USTED TIENE O TUVO ANOREXIA NERVIOSA —O ALGÚN OTRO TRASTORNO DE LA ALIMENTACIÓN RELACIONADO, COMO LA BULIMIA—, LE RECOMENDAMOS SOLICITAR UNA EVALUACIÓN DE SU SALUD ÓSEA Y TOMAR MEDIDAS ADECUADAS PARA FORTALECER LOS HUESOS.**