



DIARIO MEDICO.COM

- INICIO
- ÁREA CIENTÍFICA
- ÁREA PROFESIONAL
- FORMACIÓN
- OPINIÓN / PARTICIPACIÓN

Descargar edición impresa ARCHIVO

traumatología

Bienvenido/a MarAa
[\[Cerrar Sesión \]](#) [\[Cambiar Preferencias \]](#)

Diario Médico > Área Científica > Especialidades > Traumatología > La enfermedad celiaca es un factor de riesgo para las fracturas osteoporóticas

imprimir | tamaño

CONTROLAR LA ALIMENTACIÓN EN AMBAS PATOLOGÍAS

La enfermedad celiaca es un factor de riesgo para las fracturas osteoporóticas

La dificultad de las personas con enfermedad celiaca para absorber el calcio y la vitamina D, dos sustancias imprescindibles para el desarrollo óseo, hace que estos pacientes sean más propensos a las fracturas osteoporóticas. Así lo ha explicado José Luis Pérez Castrillón, del Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Río Hortega, de Valladolid, en la VI Reunión de Osteoporosis, organizada en Madrid por el Grupo de Osteoporosis de la Federación Española de Medicina Interna.

Sara Domingo - Viernes, 16 de Abril de 2010 - Actualizado a las 10:32h.

¡vota! | 0 comentarios [compartir \(¿qué es esto?\)](#)

El riesgo aproximado de osteoporosis en la población general es del uno por ciento y aunque entre los celíacos no es mucho más alto, entre 1,3 y 1,5 por ciento, el riesgo es real y aparece reflejado en todos los estudios realizados al respecto, mostrando un mayor incremento en fracturas osteoporóticas en esta población. En España, alrededor del uno por ciento de la población podría ser celíaco, y de éstos se estima que el seis por ciento desarrolla osteoporosis.

La intolerancia al gluten supone una alteración en el sistema Rankl-opg, una vía metabólica que controla la actividad de los osteoblastos. El aumento en estos pacientes de las citocinas inflamatorias hace que se active este sistema, favorezca la destrucción ósea y por tanto la aparición de osteoporosis, aumentando el riesgo de fracturas, según Pérez Castrillón.

Alimentación

La dieta es fundamental tanto a la hora de prevenir la pérdida ósea como para tratar la celiaquía. Según este especialista, "la masa ósea está determinada genéticamente, pero una alimentación incorrecta puede hacer que no alcancemos el pico máximo de masa ósea a la que estábamos predeterminados". De este modo, si de niño se padece un déficit de calcio y vitamina D, y además se padece celiaquía, hay más probabilidades de no alcanzar la masa ósea óptima.

"El tratamiento de entrada para los celíacos es eliminar el gluten de la dieta. Hay varios estudios en los que se observa que al suspender el gluten la masa ósea aumenta. Esto es así porque la toxicidad provocada por el gluten genera anticuerpos que actúan sobre la mucosa intestinal, impidiendo la absorción del calcio y la vitamina D. Al eliminar el gluten desaparecen estos anticuerpos y se recupera la atrofia intestinal, con lo que desaparece también la respuesta inflamatoria, mejora la situación de estos pacientes y la masa ósea aumenta", afirma Pérez Castrillón.

Por ello, el diagnóstico precoz de la celiaquía es fundamental. Sin embargo, hay estudios que muestran que aunque se detecte la enfermedad en la infancia y se imponga una dieta sin gluten, al cabo de 20 o 30 años, se observa que sigue existiendo un mayor riesgo de fractura.

Osteoporosis vs celiaquía

¿Sería entonces necesario hacer la prueba de intolerancia al gluten a todos los pacientes osteoporóticos? Según Pérez Castrillón, no. En un estudio multicéntrico realizado en 12 hospitales españoles sobre las causas del fracaso de los tratamientos para la osteoporosis, y cuyos resultados se darán a conocer en Toronto, en la Reunión Anual de la Sociedad Americana del Hueso, se realizó la prueba de la celiaquía a los 170 participantes y ninguno de ellos dio positivo, por lo que no es necesario pedir este análisis a todos los osteoporóticos. Sin embargo, sí debería hacerse en población de riesgo con causa secundaria de osteoporosis, como diarrea crónica, desnutrición, anemia por falta de hierro asociada, que hagan pensar que esa osteoporosis está condicionada por una enfermedad celiaca.

¡vota! | 0 comentarios [compartir \(¿qué es esto?\)](#)

imprimir | tamaño

HAZ TU COMENTARIO

Escribe tu comentario

COMENTARIOS

Condiciones de uso

- Esta es la opinión de los internautas, no de Diario Médico.
- No está permitido verter comentarios contrarios a las leyes españolas o injuriantes.

La genómica, protagonista de la lucha contra el hepatocarcinoma
<http://bit.ly/aMO1FD> hace 43 minutos.

MÁS SOBRE TRAUMATOLOGÍA

La prótesis de superficie de cadera, mejor en varones sin gran deformidad

Cada vez hay más datos a largo plazo sobre la eficacia de las prótesis de superficie o *resurfacing* para tratar la lesión de cadera en el adulto joven. Los últimos trabajos indican que los mejores resultados se obtienen en varones que no tengan deformidades muy importantes, según se ha expuesto en las V Jornadas de Cirugía de Cadera del Adulto Joven.

La mitad de las mujeres sufrirá alguna fractura por causa de la osteoporosis

El alargamiento óseo ha conseguido rebajar al mínimo las complicaciones

Las fracturas de costillas se asocian a osteoporosis

Scarpellini: "La fotografía es captación de la vida"

El dedo político sobre los cargos clínicos

La elección política de los jefes de Servicio ha estado siempre presente en la designación de cargos asistenciales

Mándenlos su historia
 Tiene alguna experiencia personal?