

NOTA DE PRENSA

XVIII Reunión de Osteoporosis y Metabolismo Mineral

Las estrategias de prevención de la osteoporosis deben priorizar los ejercicios de fuerza y aeróbicos así como la nutrición

- Más de 500 millones de mayores de 50 años en el mundo tienen osteoporosis, sobre todo las mujeres tras la menopausia, y cada año hay 37 millones de fracturas por esta causa
- El entrenamiento de fuerza y de impacto osteogénico mejoran la formación ósea, la masa muscular, el equilibrio y la coordinación, lo que reduce las caídas y las fracturas
- La educación en nutrición y la promoción de hábitos alimentarios saludables deben integrarse en las estrategias de salud pública para prevenir la osteoporosis
- Los tratamientos hormonales para el cáncer de mama y el de próstata aumentan el riesgo de osteoporosis, por lo que los oncólogos aplican protocolos para prevenirla y tratarla

2 de junio de 2025. – Los médicos internistas recuerdan la importancia de poner en práctica estrategias de prevención de la osteoporosis, enfermedad muy prevalente que debilita los huesos y aumenta el riesgo de fracturas, mediante el entrenamiento con ejercicios de fuerza y un plan de nutrición adecuado, según la ponencia “Osteoporosis, una enfermedad del paciente crónico y pluripatológico: un enfoque práctico”, en el marco de la [XVIII Reunión de Osteoporosis y Metabolismo Mineral](#) de la **Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)**, que se celebró en **Madrid** este pasado **30 de mayo**.

*“La prevención es un pilar clave para combatir las graves consecuencias de la osteoporosis. Existen factores de riesgo no modificables, como la edad avanzada o ser mujer, pero otros sí lo son, como el sedentarismo o una dieta inadecuada. Adoptar medidas preventivas como **la práctica regular del ejercicio de fuerza y aeróbico y una nutrición adecuada puede ayudar a fortalecer los huesos y llegar a las etapas más maduras de la vida con una buena densidad mineral ósea (DMO) para disminuir los riesgos de la osteoporosis**”, explica la Dra. Rosa Arboiro, coordinadora del Grupo de Trabajo de Osteoporosis y Metabolismo Mineral (GTOMM) de la SEMI.*

La osteoporosis es un importante problema de salud pública, pues es una de las enfermedades más prevalentes, ya que afecta a más de 500 millones de los mayores de 50 años, especialmente mujeres en la postmenopausia, en todo el mundo. Además, es la **principal causa de ingreso hospitalario** en los países occidentales debido a su consecuencia clínica más relevante, **las fracturas osteoporóticas**, de las que anualmente se registran **más de 37 millones**. De estas, **las fracturas de cadera y vertebrales son las más frecuentes** y su incidencia aumenta de manera exponencial a partir de los 70 años, informa la Dra. Aina Capdevila Reniu.

Cada fractura, en particular la de cadera, se asocia con una elevada morbilidad, estimada en un **5% durante la hospitalización** y en un **35% al año del evento**, así como con una significativa pérdida de funcionalidad. De hecho, **“únicamente el 40% de los pacientes recupera su capacidad funcional al año de haber sufrido la fractura**. Estas lesiones afectan predominantemente a personas de edad avanzada y con múltiples comorbilidades”, según la Dra. Capdevila Reniu.

La osteoporosis comparte diversos **factores de riesgo** y mecanismos fisiopatológicos con enfermedades crónicas, especialmente las relacionadas con la arteriosclerosis, dado que **el hueso es un órgano muy vascularizado**. Entre los principales factores de riesgo para desarrollar fracturas osteoporóticas se encuentran **la edad avanzada, el sexo femenino, los hábitos tóxicos como el consumo de tabaco y el alcohol, enfermedades como la diabetes mellitus, el uso prolongado de glucocorticoides y la historia de caídas previas**. Asimismo, **los pacientes con fracturas osteoporóticas suelen presentar una mayor pérdida de masa y función muscular (sarcopenia)**, además de un estado nutricional más deficiente en comparación con aquellos sin fracturas.

Estrategias de prevención: nutrición y ejercicio

El ejercicio físico desempeña un papel clave en la prevención y tratamiento de la osteoporosis. La evidencia científica respalda que **las cargas mecánicas repetidas** inducidas por el ejercicio, **especialmente con el entrenamiento de fuerza y el impacto osteogénico (aeróbico con impacto)**, estimulan la formación ósea a través de la activación de osteoblastos y la modulación positiva del remodelado óseo. **“Además, el ejercicio mejora la masa muscular, el equilibrio y la coordinación, por lo que reduce el riesgo de caídas y fracturas”**, informa la Dra. Raquel Blasco Redondo.

El entrenamiento para mejorar la forma física está altamente indicado en personas con osteopenia u osteoporosis, ya que potencia la DMO y la calidad del hueso. “La mejora funcional es, por tanto, un objetivo terapéutico con base fisiológica sólida y efectos clínicamente relevantes” añade la **Dra. Blasco Redondo**.

Junto al ejercicio, **“la educación en nutrición y la promoción de hábitos alimentarios saludables deben integrarse en las estrategias de salud pública dirigidas a la prevención de la osteoporosis, caracterizada por la disminución de la DMO y el deterioro de la microarquitectura del tejido óseo. Fomentar el conocimiento en la población sobre la interrelación entre la nutrición y la salud ósea es esencial para mitigar la incidencia y mejorar la calidad de vida de los pacientes”**, explica la **Dra. Teresa Oliván Usieto**.

La ingesta adecuada de calcio y vitamina D es fundamental para el mantenimiento óseo. La ingesta diaria recomendada de calcio, de 1,000 a 1,200 mg, puede obtenerse a través de **productos lácteos, vegetales y pescados**. La vitamina D, crucial para la absorción intestinal de calcio, debe optimizarse con la **exposición solar adecuada**. Adicionalmente, una **dieta equilibrada que incluya un amplio espectro de micronutrientes y macronutrientes**, como proteínas de alta calidad, ácidos grasos omega-3, y antioxidantes, contribuye a la salud ósea. Investigaciones recientes sugieren que la **ingesta de frutas y verduras ricas en compuestos bioactivos tiene un efecto positivo en la DMO**, según la **Dra. Oliván Usieto**.

Osteoporosis y cáncer

En la **mesa redonda sobre Osteoporosis en el paciente con cáncer**: puntos de interés, la **Dra. Raquel Lana Soto** recuerda que **“la osteoporosis y el cáncer son dos enfermedades muy prevalentes, especialmente el de mama (1 de cada 8 mujeres) y el de próstata. Se estiman unos 177.000 nuevos casos de cáncer en mayores de 65 años en 2025”**.

“Los tratamientos para el cáncer, a partir de los 60 años, tienen mayor riesgo de producir osteoporosis. Los oncólogos han incorporado a su rutina de visitas protocolos para prevenir la osteoporosis, al igual que en otros órganos como el corazón protocolos para estudiar la cardiotoxicidad de los quimioterápicos”, expone la **Dra. Lana Soto**.

La **detección del riesgo de desarrollar osteoporosis** en pacientes tratados de su cáncer se efectúa mediante una analítica completa del metabolismo óseo con marcadores de remodelado, una densitometría ósea y una valoración de las fracturas prevalentes. **Los pacientes con cáncer de mama y con cáncer de próstata pueden sufrir una disminución**



significativa de la DMO durante el tratamiento hormonal (deprivación estrogénica u androgénica). **“Para prevenir la osteoporosis es fundamental valorar los factores de riesgo del paciente y aplicar el tratamiento adecuado a su nivel de riesgo. El ejercicio y una dieta rica en calcio y vitamina D, suplementando su déficit si es necesario, son el primer paso del tratamiento que se aplica a todos los pacientes. Si existe osteoporosis se añadirán tratamientos farmacológicos de distinto tipo, ajustándolos a las características del paciente y su situación clínica, como la existencia de metástasis óseas, haber recibido radioterapia o las interacciones medicamentosas”**, informa la **Dra. Lana Soto**.

Sobre la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)

La Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) integra a más de **8.350 médicos internistas** de toda España. Entre sus objetivos prioritarios, se encuentran el de potenciar la investigación en este campo, así como aunar los esfuerzos de los distintos grupos de trabajo que conforman parte de la Sociedad. En la actualidad, son un total de **20 los grupos o subgrupos monográficos de patologías prevalentes** o áreas de interés dentro de la Medicina Interna, especialidad médica que se define por la visión global del paciente y desempeña un papel central en la atención a los pacientes crónicos complejos. Para más información, visita www.fesemi.org y sigue su actualidad en [Twitter](#), [Facebook](#), [LinkedIn](#) e [Instagram](#).

Para más información:

Óscar Veloso

Responsable de comunicación
Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)
oscar.veloso@fesemi.org / 915197080 / 648163667

Montse Llamas

Agencia de Comunicación Ala Oeste
montse@alaoeste.com - 636820201

Sonia Joaniquet

Agencia de Comunicación Ala Oeste
sonia@alaoeste.com - 663848916