

Osteoporose: um desafio da vida moderna

No passado, a osteoporose era entendida como uma manifestação associada ao envelhecimento e por isso mesmo pouco valorizada. Com o aumento da longevidade e uma maior expectativa de vida, a osteoporose passou a ser tratada como um problema de saúde pública. As estatísticas americanas relacionam a ocorrência de fraturas em cerca de 50% das mulheres e 20% dos homens acima de 65 anos portadores de osteoporose. Fraturas de colo de fêmur, fraturas de extremidade distal do rádio e fraturas de corpos vertebrais respondem, na Inglaterra, por uma incidência de sete a oito pessoas em cada dez mil habitantes, mostrando ainda uma estreita correlação com o nível socioeconômico.

O Brasil, considerado um país de jovens, aproxima-se do século XXI com perspectivas de estar entre as nações com maior número de idosos. Estima-se que o Brasil será o oitavo país do mundo em população de idosos. O que pode significar um padrão de envelhecimento semelhante aos dos países mais desenvolvidos é também motivo de intensa preocupação no que se refere à manutenção da qualidade de vida. Esses fatos mostram a importância do desenvolvimento de estratégias em saúde pública que permitem o diagnóstico e a atenção precoce.

O sedentarismo no seu extremo, levando ao progressivo imobilismo, é reconhecido como fator de importância na instalação dessa doença. O imobilismo primário, ligado à restrição de atividade, ou as formas secundárias, decorrentes das doenças crônicas degenerativas, devem ser reconhecidos e combatidos de maneira a garantir que a remodelação óssea esteja presente, diminuindo os fatores de risco e melhorando a qualidade de vida. A melhora da qualidade de vida é o resultado de mudanças de hábito e de estilo. Programas de qualidade devem ser desenvolvidos de forma educativa a partir da infância e adolescência, já que a prevenção continua sendo a forma mais eficaz de tratamento da osteoporose.

A multiplicidade de aspectos diagnósticos e terapêuticos que envolvem o enfermo exige na maioria das vezes a concorrência de ginecologista, endocrinologista, reumatologista e fisiatra para adequação do tratamento às condições diagnósticas clínica e funcional. No paciente osteoporótico não se permitem improvisações. Erros ou atraso nas condutas podem-se constituir em perdas expressivas para o paciente e podem gerar limitações definitivas.

Nos artigos que se seguem, autores e colaboradores oferecem uma atualização dos conhecimentos nessa área e ao mesmo tempo um modelo prático de investigação diagnóstica, uma orientação terapêutica e aconselhamentos para o desenvolvimento de programas preventivos e reabilitativos.

Os aspectos epidemiológicos associados à relevante contribuição no que tange a osteoporose regional e a osteoporose infantil dão a este suplemento a visão multidisciplinar tão necessária no entendimento dessa enfermidade.

A integração dos conhecimentos deve estar a serviço do paciente e da comunidade, e a contribuição que se pode dar aos programas de prevenção não pode ser esquecida. Educar a comunidade é imperativo na prevenção da osteoporose. Desenvolver hábitos saudáveis combatendo a vida sedentária e a inadequação alimentar deve ser um esforço de toda a comunidade científica prevenindo a osteoporose e implementando a qualidade de vida.

Linamara Rizzo Battistella
Presidente da
Sociedade Brasileira de Medicina Física e Reabilitação