

10 de agosto de 2014

<http://justnews.pt/noticias/osteoporose>



Osteoporose

Rui Cernadas
Vice-presidente do CD da ARS Norte

Rui Cernadas
Vice-presidente do CD da ARS Norte

É consensual dizer que a osteoporose e as fraturas associadas constituem um problema de saúde pública significativo.

E, na mesma linha, acrescentar que, também como no resto do mundo, sobretudo de um mundo que envelheceu – a Europa à cabeça e Portugal no topo –, o peso social e a carga de doença aumentam em função direta do acentuado envelhecimento verificado.

Há quem defenda, e isso é claramente menos inequívoco, que a classe médica poderá ter perdido alguma atenção ao problema da osteoporose porque, vivendo as pessoas em maiores dificuldades económicas, a estratégia preventiva sobre as fraturas pode ter perdido espaço e, face à escassez de recursos, encanto...

Dados recentes do Professor José António Pereira da Silva (da Faculdade de Medicina de Coimbra) apontam, em Portugal, para 40.000 fraturas do fémur em quatro anos, ou seja, 10 mil por ano no final da primeira década deste século!

Se transpusermos para o volume de admissões hospitalares inerentes, o número de cirurgias realizadas e colocações de próteses femurais alocadas, a dimensão do peso do internamento nestas condições e posteriores referências para cuidados continuados, complicações associadas e mortalidade direta, o montante de despesa cairá em muitos milhões de euros.

E há ainda a questão de que só 82% dos portadores de fraturas femurais estão vivos aos cinco anos e apenas um terço recuperam totalmente a sua capacidade funcional!

Pensemos depois nas fraturas vertebrais por compressão, muitas vezes perfeitamente subclínicas e não diagnosticadas, pese embora os sintomas dolorosos dos doentes e, às vezes, as repercussões respiratórias não valorizadas, e o cenário é bem assustador.

Por fim, acrescentar que não se pode esquecer que a fratura é, por si só, um fator de risco independente para nova e próxima fratura osteoporótica!

Todos os médicos, sobretudo no contexto do seguimento longitudinal próprio da Medicina Geral e Familiar, não podem deixar de ter presente o conhecimento dos fatores clínicos independentes da massa óssea nos seus doentes.

O problema é que não os podem gerir de modo consistente e individualizado. Há que racionalizar as intervenções e, nesse sentido, tomar iniciativas preventivas.

A osteoporose é certamente uma dessas dimensões em que a estratégia preventiva pode surtir bons resultados.

A divulgação e utilização do FRAX, o algoritmo da Organização Mundial de Saúde já validado para Portugal, é, pois, uma ferramenta indispensável, fácil e acessível para avaliação individual do risco de fratura osteoporótica a 10 anos e, nessa linha, muito útil na prática quotidiana como auxiliar para decisão clínica.

Com efeito, como sempre digo, a osteoporose já era doença antes de o doente chegar ao hospital e à urgência com a sua fratura...