

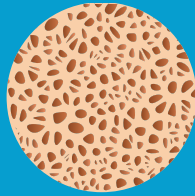
INFORMAȚII PENTRU PACIENȚI

Diabetul și osteoporoza

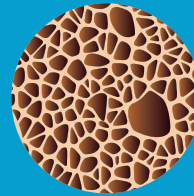


Ce este osteoporoza?

Osteoporoza este o afecțiune în care oasele devin subțiri și mai fragile, crescând astfel riscul de a se rupe (a se fractura).



Os normal



Os osteoporotic



Os fracturat

Ce este diabetul?

Diabetul zaharat reprezintă un grup de boli metabolice. Apare când pancreasul nu mai este capabil să producă insulină sau atunci când organismul nu poate folosi bine insulina pe care o produce. Neputința de a produce insulină sau de a o folosi eficient, duce la creșterea nivelului de glucoză în sânge. Pe termen lung, nivelurile ridicate de glucoză sunt asociate cu deteriorarea organismului și eșecul diferitelor organe și țesuturi. Odată cu creșterea alarmantă a incidenței diabetului de tip 2, gestionarea osteoporozei la persoanele cu diabet este un subiect de îngrijorare tot mai mare. Federația Internațională de Diabet estimează că există peste 415 milioane de persoane cu diabet în întreaga lume, iar acest număr este probabil să crească cu 55% până în 2040.



- **Diabet de tip 1** cauzat de o reacție autoimună, prin care sistemul de apărare al organismului atacă celulele care produc insulină. Persoanele cu această formă de diabet au nevoie de injecții zilnice de insulină pentru controlul nivelului de glucoză.
- **Diabet de tip 2** acesta reprezintă cel puțin 90% din toate cazurile de diabet. Se caracterizează prin rezistență la insulină și deficiență relativă de insulină, una sau ambele putând fi prezente în momentul diagnosticării diabetului.
- **Diabetul gestațional** este o formă de diabet care constă în niveluri crescute de glucoză în sânge, în timpul sarcinii. Afectează una din șapte nașteri din întreaga lume și este asociat cu un risc crescut de complicații, atât pentru mamă cât și pentru copil.



De ce persoanele cu diabet zaharat prezintă un risc crescut pentru osteoporoză și fracturi?

Deși sunt necesare mai multe studii pentru a clarifica relația complexă dintre aceste două boli, cercetătorii au arătat că sănătatea oaselor este compromisă de diabet. Interacțiunea dintre os și insulină este o legătură cheie între osteoporoză și diabet. Utilizarea unor medicamente antidiabetice a fost de asemenea asociată cu un risc crescut de fracturi. Totodată riscul crește cu dezvoltarea complicațiilor diabetului. Iată câteva fapte:

- Persoanele cu diabet zaharat de tip 1 au densitate minerală osoasă mai mică și un risc mai mare pentru fracturi. Se acumulează dovezi că persoanele cu diabet zaharat de tip 2 care au complicații, în special microvasculare (cum ar fi oculare- retinopatia sau renale- nefropatia), prezintă de asemenea, un risc crescut pentru anumite tipuri de fracturi osteoporotice deși au o densitate minerală osoasă mai mare, prin comparație cu persoanele cu diabet tip 1.
- Îmbunătățirea îngrijirii medicale a dus la creșterea speranței medii de viață a persoanelor cu diabet, sporind astfel importanța osteoporozei. Pe lângă cauzele obișnuite ale osteoporozei asociate cu îmbătrânirea, sănătatea oaselor este compromisă și de diabet.
- Femeile cu diabet zaharat de tip 1 și 2 au un risc crescut de fractură. Tulburările de vedere și neuropatia asociate bolii au fost legate de un risc crescut de cădere. Hipoglicemia sau reacțiile scăzute ale zahărului din sânge pot contribui, de asemenea la căderi și fracturi.
- Stilul de viață sedentar, frecvent întâlnit la multe persoane cu diabet zaharat de tip 2 poate interfera de asemenea cu sănătatea oaselor.

Sunt în pericol?



Nu există recomandări specifice, privind screeningul osteoporozei la persoanele cu diabet. Pacienții diabetici ar trebui să discute cu medicii lor dacă au indicație pentru un test de densitate osoasă. Calculele FRAX® pot fi de asemenea utilizate în prezicerea riscului de fractură pe 10 ani, utilizând factorii de risc individuali, iar FRAX® ține cont de riscul crescut de fractură („cauze secundare de osteoporoză”) la pacienții cu diabet de tip 1. Deși FRAX® prezice riscul de fractură la pacienții vârstnici cu diabet de tip 2, s-a demonstrat o subestimare a riscului acestora. Prin urmare, la interpretarea scorurilor FRAX®, medicii trebuie să ia în considerare o posibilă creștere suplimentară a riscului din cauza diabetului.

Factori de risc asociați diabetului pentru fracturile osteoporotice

Următorii factori legați de diabet au fost identificați în asocieră cu fracturile osteoporotice:

- Controlul suboptimal al glicemiei și managementul diabetului
- Tulburările de vedere asociate leziunilor oculare cresc riscul de fractură.
- Tulburările de echilibru din cauza ulcerelor piciorului și leziunilor nervoase
- Mobilitatea redusă din cauza greutatei excesive, în contextul sedentarismului precum și mobilitatea articulară limitată
- Hipoglicemia



Sfaturi de top pentru oase sănătoase

Strategiile de prevenție și tratare a osteoporozei la persoanele cu diabet sunt similare cu cele pentru persoanele fără diabet. Recomandările includ:

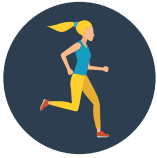
• O dietă sănătoasă, bogată în calciu și vitamina D

Calciul este conținut în diverse alimente și în special în produsele lactate. Deși recomandările variază la nivel mondial și în funcție de vârstă, se recomandă adesea un aport adecvat de aproximativ 1000 mg/zi. Vitamina D este produsă la nivelul tegumentului, ca urmare a expunerii la lumina soarelui. Deși mulți oameni sunt capabili să obțină suficientă vitamina D în mod natural, prin lumina soarelui, persoanele în vârstă au deficit al acestei vitamine. Parțial din cauza timpului limitat petrecut în aer liber. Aceștia pot necesita suplimente de vitamina D pentru a asigura un aport zilnic adecvat. În special persoanele obeze, care au risc mai mare de hipovitaminoză D.



• Exerciții regulate de întărire a oaselor

Exercițiile regulate, cu susținerea de greutate și de întărire a musculaturii pot ajuta, de asemenea, la prevenirea pierderii osoase. Prin îmbunătățirea echilibrului și flexibilității, reduc probabilitatea de a cădea și de fractură. Exercițiile fizice sunt deosebit de importante pentru persoanele cu diabet, deoarece îmbunătățesc efectul insulinei în scăderea nivelului de glucoză din sânge.



• Stil de viață sănătos

Evitarea fumatului și a consumului excesiv de alcool precum și menținerea, în același timp a unei greutatei corporale optime, nu numai că ajută la gestionarea diabetului dar sunt importante și pentru sănătatea oaselor.

• Tratamentul

Medicamentele aprobate pentru prevenția și tratamentul osteoporozei la femeile în postmenopauză și bărbați sunt prescrise în mod obișnuit. Sunt necesare însă mai multe cercetări pentru a determina cât de eficiente sunt aceste tratamente la pacienții mai în vârstă, diabetici.

• Minimizarea riscului de cădere

Doi pași importanți în evitarea căderilor sunt: purtarea pantofilor anti-alunecare și protejarea la domiciliu. Aceasta din urmă poate include: instalarea balustradelor pe scări și în băi, precum și asigurarea culoarelor de tranzit, prin absența pericolelor (cum ar fi covoare care alunecă).



Nu am dureri osoase. Înseamnă că nu am osteoporoză?

Osteoporoza este o boală nedureroasă până când apare o fractură. Deci, dacă nu aveți durere, nu înseamnă neapărat că nu aveți osteoporoză. Subiecții ar putea fi cu siguranță osteoporotici chiar dacă nu au avut deloc o fractură.

Administrarea de calciu și vitamina D îmi va proteja oasele?

Calciul și vitamina D sunt importante pentru sănătatea oaselor. Un aport adecvat de calciu poate fi realizat prin aportul alimentar sau, dacă acest lucru nu este posibil, prin administrarea de suplimente. Cea mai mare parte a vitaminei D este obținută prin expunerea pielii la lumina soarelui. Suplimentele sunt uneori necesare, în special la persoanele care nu ies mult din casă sau nu își expun pielea la lumina soarelui. Vitamina D este, de asemenea, disponibilă în unele alimente (www.iofbonehealth.org). IOF recomandă suplimentarea cu vitamina D la adulții cu vârsta de 60 de ani și peste pentru prevenția căderilor și a fracturilor.

Deși este important să vă asigurați că aveți suficient calciu și vitamina D, medicul dumneavoastră poate considera necesar tratamentul medicamentos pentru prevenția sau tratarea osteoporozei.

