

EN SUJETOS CON DÉFICIT NUTRICIONAL

Más vitamina D y calcio contra fracturas en mayores

Un estudio de la [Universidad de Granada](#) confirma que la malnutrición favorece la pérdida de masa ósea y muscular, lo que puede derivar en un aumento de caídas. Expertos apuntan a la suplementación como recomendación a tener en cuenta.

Marta Escavias De Carvajal | marta.escavias@correofarmaceutico.com - Lunes, 6 de Septiembre de 2010 - Actualizado a las 00:00h.



R. Artacho y M.ª D. Ruiz, farmacéuticas autoras del estudio.

La malnutrición es una situación común, frecuente y no suficientemente diagnosticada en mayores cuya prevalencia, según apuntan diversos estudios epidemiológicos, oscila entre el 10 y el 60 por ciento, sobre todo en los sectores octo y nonagenario. En este sentido, la falta de calcio y vitamina D parecen ser responsables de la proliferación de caídas y fracturas en este colectivo debido a la pérdida de masa ósea y muscular que se produce en el sujeto. Expertos consultados por CF apuntan que la ingesta de suplementos podría ser la solución a dicho problema.

"El riesgo nutricional es una situación donde las reservas fisiológicas de determinados nutrientes pueden estar bajas", indica María Dolores Ruiz, profesora de la Facultad de Farmacia de la [Universidad de Granada](#) y autora de un estudio sobre nutrición en ancianos. El trabajo analiza 80 pacientes, a través del test MNA, de los cuales se vio que un 43,7 por ciento presentaba una situación de riesgo. Reyes Artacho, coautora del proyecto, indica que la encuesta refleja una mala praxis alimentaria. "Los participantes realizan un bajo número de comidas al día, tienen poca sensación de apetito (principalmente las mujeres), lo que podría estar relacionado con la baja ingesta de energía y micronutrientes"

La artrosis, demencia y obesidad, factores que fomentan los resbalones y tropiezos

SUPLEMENTACIÓN

Los resultados mostraron que ningún analizado tomaba suplementos o dieta adecuada para combatir la osteoporosis. Por ello, los expertos indican que pese a que no existe una evidencia clara y demostrada y depende de las circunstancias de la persona, la suplementación es una recomendación importante a tener en cuenta. Esta enfermedad es potencialmente prevenible si el paciente incluye 1,2 gramos de calcio y 400 unidades de vitamina D en su dieta diaria. Si ya se ha producido la fractura, Ruiz aconseja la ingesta de "proteínas suficientes para alcanzar entre los 1,2 y 1,5 gramos por kilo de peso al día recomendados".

Por su naturaleza, los mayores tienden a abandonar su alimentación, indican los especialistas. Por ejemplo, "es común que apenas beban agua o que releguen las verduras, frutas y hortalizas a un segundo plano. "El perfil de su dieta está constituido por un escaso aporte de minerales y vitaminas y un exceso de hidratos de carbono y grasas saturadas", alerta Juan Manuel Espinosa, del Grupo de Atención al Mayor de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (Semfyc). Asimismo, un déficit nutricional puede derivar en aislamiento, soledad y trastornos sensitivos e internos óseos y musculares. "Este es el principio de un caos sindrómico, tras el que surgen otras comorbilidades, como la incontinencia o problemas de la epidermis", advierte Espinosa.

EJERCICIO FÍSICO

Evitar la inmovilidad es otro de los consejos que aportan los expertos, dado que la falta de ejercicio también favorece la pérdida de masa muscular y ósea. De hecho, "los pacientes con artrosis, demencia y obesidad son los grupos de riesgo que mayor atención precisan", indica Humberto Kessel, geriatra del Hospital Torrecárdenas, de Almería. Y es que con un simple ejercicio como es andar el paciente puede notar una gran mejoría.

Los ancianos deben ingerir 1,2 gramos de calcio y 400 unidades de vitamina D para evitar caídas

Además de la nutrición y el actividad física existen multitud de obstáculos que el anciano debe sortear en la vida diaria para evitar una caída. Su fragilidad y edad les hace ser más torpes, indican los expertos, que, entre otras recomendaciones, aconsejan que la persona mayor lleve un calzado ajustado al pie, sin presión, con cordones o velcro; eliminar posibles impedimentos en el recorrido del sujeto; no pulir el suelo, ya que puede inducir a resbalones, y en caso de una primera caída, los familiares o tutores deben consultar al médico inmediatamente para no agravar el pronóstico.

Aumenta la concienciación por un 'envejecimiento activo'

La fractura de cadera de origen osteoporótico es una de las principales causas de discapacidad y de pérdida de calidad de vida en población geriátrica. La mortalidad hospitalaria en este tipo de pacientes es de un 5,3 por ciento y la predisposición a padecerla se relaciona con factores muy diversos como la edad avanzada, sexo femenino, fracturas anteriores, enfermedades sistémicas, medicación, estilo de vida, discapacidad funcional y malnutrición. Para medir el riesgo nutricional en este colectivo los especialistas utilizan el test MNA, a través del cual se utiliza el índice de masa corporal como parámetro antropométrico.

El test consta de 18 preguntas agrupadas en cuatro apartados que recogen una evaluación global y subjetiva, e ingesta dietética. La valoración máxima es de 30 puntos y permite clasificar a los individuos en: bien nutridos, riesgo de desnutrición y desnutridos. En España este test ha sido empleado por el Consejo General de COF en el estudio Plenufar III.

APOYO

Con el paso de los años, ha aumentado la concienciación sobre lo que supone un estado de vida saludable en todas las etapas de la vida. En concreto, para los mayores se han desarrollado estrategias y políticas a nivel mundial para fomentar un envejecimiento activo. Este programa fue aprobado en la II Asamblea Mundial del Envejecimiento organizado por la Organización Mundial de la Salud y celebrado en Madrid en 2002. Asimismo, en Andalucía se ha publicado el libro blanco del envejecimiento.

RIESGO POTENCIALMENTE EVITABLE

Hábitos saludables alimenticios antes de la fractura.

1. Tome 1,2 gramos de calcio diarios (salvo restricción renal o litiasica).

2. Tome 400 UI de vitamina D al día, y aproveche el sol otoñal o de invierno.
3. Evite el tabaco y el consumo no moderado de alcohol.
4. Realice cierta actividad física que no implique carga. La inmovilidad es un mal aliado para el paciente.
5. Algunos medicamentos "expolían" hueso. Son los esteroides (incluso los inhalados), diuréticos tipo tiacidas o finasteride en hombres (por problemas de próstata), o por inadecuado empleo en mujeres.

NOTA DE LA REDACCIÓN



A TODOS LOS PARTICIPANTES,

El equipo de CorreoFarmaceutico.com lamenta el tono en que han caído los comentarios y desea recordar lo siguiente:

- Los comentarios a las noticias están creados para servir como foro de debate y opinión sobre las cuestiones tratadas en CorreoFarmaceutico.com, no para servir de plataforma para el insulto y menos aún para el insulto lanzado desde el anonimato.
- Se espera de los participantes que se mantengan en un **nivel respetuoso y profesional** tanto en sus argumentos como en su lenguaje o, en su defecto,

que se abstengan de escribir en este web.

- Existe una opción para denunciar comentarios inadecuados y los responsables de CorreoFarmaceutico.com se reservan el derecho a borrar de oficio comentarios soeces o insultantes. En este foro son de aplicación las mismas normas de cortesía que en las conversaciones cara a cara.

- Se recuerda a todos los usuarios que **cualquier mensaje está sujeto a la legislación nacional** sobre injurias, calumnias y derecho al honor. Llegado el caso, y bajo la debida autorización judicial, **incluso un texto anónimo** puede ser rastreado para dar con su autor.