



# UN HOMBRE DE VERDAD CONSTRUYE SU PROPIA FUERZA

## HECHOS Y ESTADÍSTICAS

### La osteoporosis afecta al hombre, también

- La osteoporosis no es solo una “enfermedad de la mujer”. En todo el mundo, cerca de uno de cada cinco hombres a partir de los 50 años se quebrará un hueso debido a la osteoporosis.
- En el mundo, un tercio de todas las fracturas de cadera se produce en el hombre.
- A partir de los 50 años, los hombres son más propensos a quebrarse un hueso a causa de la osteoporosis que a desarrollar cáncer de próstata. En el año 2000, en todo el mundo, la prevalencia de fracturas por fragilidad (huesos rotos) en el hombre se estimó en:
  - 490.000 fracturas de cadera (30,1% de todos los casos de fractura de cadera)
  - 554.000 fracturas de vértebra (39,1% de todos los casos de fracturas vertebrales)
  - Un total de 3,5 millones de fracturas por fragilidad (38,7% de todos los casos de fracturas por fragilidad)
- En la Unión Europea (UE), se produjeron más de 168.000 fracturas de cadera en el hombre (año 2010), lo cual representa el 28% del número total de fracturas de cadera en ambos sexos.
- En los Estados Unidos, en 2005, hombres de 50 años en adelante sufrieron cerca de 595.000 fracturas, de las cuales 74.000 fueron fracturas de cadera.
- El tratamiento de supresión androgénica (ADT) contra el cáncer de próstata y el tratamiento con glucocorticoides, utilizado para muchas otras enfermedades, son dos de las causas más comunes de osteoporosis secundaria en el hombre.

### Los porcentajes de fracturas están aumentando rápidamente en el hombre

- Las poblaciones de mayor edad y la urbanización están ocasionando aumentos rápidos en la carga de enfermedad (osteoporosis).
- Desde 1950 hasta 2050, el número de hombres de 60 años o más habrá aumentado 10 veces, elevándose de 90 millones a 900 millones. Ése es el grupo etario con mayor riesgo de osteoporosis.
- Se han reportado importantes aumentos en la incidencia absoluta de fractura de cadera en el hombre durante intervalos cortos de tiempo. Un centro de traumatología de renombre en el Reino Unido registró un aumento superior al 30% en la proporción de fracturas de cadera en el hombre entre 2000 y 2012.
- En la UE, las proyecciones sugieren que el número total de fracturas en el hombre aumentará un 34% para 2025, a casi 1,6 millones de casos por año.
- En los Estados Unidos, se espera que el número de fracturas de cadera entre los hombres aumente 51,8% desde 2010 hasta 2030, y en contraposición, en las mujeres se espera que disminuya 3,5%. Mientras que los hombres sufrieron el 27,9% de las fracturas de cadera en 2010, para el año 2030 se espera que dicha proporción aumente a 37,8%.
- En Beijing, desde 2002 hasta 2006, las tasas de fractura de cadera en los hombres a partir de los 50 años aumentaron 49%.

### Los hombres, más propensos que las mujeres a la discapacidad o a la muerte por osteoporosis

- En el hombre, se duplica la probabilidad de muerte respecto de la mujer, como consecuencia de una fractura de cadera. La tasa de mortalidad se eleva al 37% en el primer año posterior a la fractura.
- Hay un aumento de la mortalidad después de la mayoría de las fracturas por fragilidad en el hombre, no solo después de las fracturas de cadera.

### Las fracturas en el hombre son onerosas para los sistemas de salud

- En la UE, el costo de las fracturas en el hombre en 2010 rondó cerca de los 11,6 billones de EUROS. Para el año 2025, se estima que estos costos aumentarán a 15,5 billones de EUROS.
- **EE. UU.** El costo total del tratamiento y la rehabilitación de las fracturas en el hombre, incluyendo los costos de atención médica a largo plazo, fue de 4,1 mil millones de dólares. Las proyecciones de incidencia de fractura en 2025 sugieren que los costos aumentarán a 6,8 mil millones de dólares.
- **México:** los cálculos sugieren que en 2009 se produjeron cerca de 7.800 fracturas de cadera en los hombres, con un costo de 39 millones de dólares. Se proyecta un aumento de la incidencia de 11.700 y 35.500 casos por año para 2020 y 2050, respectivamente.
- **Arabia Saudita:** se estima que, en 2004, se produjeron 8.800 fracturas de cadera en hombres y mujeres, con una relación hombre a mujer notablemente elevada de 1,2:1. Hubo alrededor de 4.800 fracturas de cadera en el hombre, a un costo total estimado en 622 millones de dólares.

## Las fracturas ocasionan pérdida de días de trabajo

- En los hombres mayores, en actividad, se ha demostrado que las fracturas por fragilidad tienen un gran impacto sobre la productividad. Un estudio danés descubrió que se perderían cerca de 5.000 días de trabajo a causa de las fracturas en hombres entre 50 y 65 años.
- Osteoporosis Australia concluyó que las pérdidas de productividad entre los hombres australianos de 50 años en adelante con fracturas por fragilidad costó más de 46 millones de dólares australianos en 2012.

## Malos hábitos en niños y adultos del sexo masculino impactan sobre su riesgo de osteoporosis a futuro

- Existe cada vez más preocupación acerca de que los malos hábitos en niños y adolescentes del sexo masculino –bajos niveles en la ingesta de vitamina D y calcio y aumento de los hábitos sedentarios– impactarán sobre la adquisición del pico de masa ósea y afectarán su riesgo de osteoporosis a futuro.
- Un estudio multinacional de ingesta de calcio en adolescentes del sexo masculino informó niveles de solo el 60% de los requerimientos específicos del país.
- El consumo excesivo de alcohol (más de dos unidades de alcohol por día) se asocia con un riesgo 38% mayor de sufrir cualquier fractura por fragilidad y un riesgo 68% mayor de fractura de cadera.
- El tabaquismo se asocia con un riesgo significativamente aumentado de sufrir quebraduras: riesgo 29% mayor de sufrir cualquier fractura por fragilidad; riesgo 68% mayor de fractura de cadera.

## El hombre no está recibiendo diagnóstico ni tratamiento contra la osteoporosis

- Un estudio realizado en los Estados Unidos reveló que los hombres eran, en un 50%, menos propensos a recibir tratamiento que las mujeres.
- Un estudio realizado en Australia, en adultos mayores, demostró que el 22,5% de las mujeres versus el 9% de los hombres se habían sometido a un estudio de densidad ósea, y el 26,8% versus el 8% habían recibido tratamiento contra la osteoporosis.
- Una señal clara de osteoporosis en el adulto es una fractura previa por fragilidad. Sin embargo, menos del 20% de los hombres que ya se han quebrado un hueso reciben asesoramiento y tratamiento.
- A pesar de su riesgo elevado, los hombres que toman ADT contra el cáncer de próstata no suelen ser sometidos a estudios ni tratamientos adecuados.
- Los hombres que reciben tratamiento con glucocorticoides –lo cual los coloca en situación de riesgo elevado– tampoco reciben asesoramiento ni tratamiento adecuado. Un estudio realizado en los Estados Unidos demostró que menos del 5% de los pacientes de sexo masculino, en comparación con el 13% de las mujeres, se sometió al estudio de densidad mineral ósea (DMO). Menos del 9% de los hombres comenzaron tratamiento contra la osteoporosis, en comparación con el 57% de las mujeres.
- Si bien un tercio de las fracturas de cadera se producen en el hombre, muchas de las guías clínicas nacionales no destacan debidamente el manejo de la osteoporosis en el hombre.
- Dado que la mayoría de los ensayos clínicos para drogas se han llevado a cabo en mujeres posmenopáusicas, se han demorado las licencias para realizar tratamientos en el hombre.

## El hombre puede tomar medidas para desarrollar huesos fuertes y prevenir fracturas

- Se debe garantizar la ingesta adecuada de calcio. La ingesta diaria recomendada varía según el país; las recomendaciones de IOM 2010 son 1000 mg para los hombres entre 19 y 70 años, y 1200 mg para los hombres de 70 años en adelante.
- Los hombres deben obtener suficiente vitamina D a través de la exposición segura al sol. Ciertos alimentos, también, contienen pequeñas cantidades de vitamina D. Para los adultos mayores y las personas con osteoporosis, la IOF recomienda 800 a 1000 IU/día para contribuir en la prevención de caídas y fracturas.
- Entre tres y cuatro sesiones de 30-40 minutos por semana de ejercicio con sobrecarga pueden mejorar la DMO y disminuir las caídas en los hombres mayores.
- El consumo de alcohol debe ser limitado (más de 2 unidades por día aumenta el riesgo de fractura), y los hombres deben evitar el tabaquismo.
- Realizar la Prueba de Riesgo de Un Minuto de la IOF es un buen primer paso para identificar los factores de riesgo individuales. Los hombres en riesgo deben consultar con su médico y solicitarle más estudios.
- Existen tratamientos contra la osteoporosis para reducir el riesgo de fractura. El paciente deberá seguir los regímenes de tratamiento, en caso de que le fueran indicados.

CITAS DISPONIBLES A SOLICITUD DEL INTERESADO EN [INFO@IOFBONEHEALTH.ORG](mailto:INFO@IOFBONEHEALTH.ORG)