



Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

OSTEOPOROSE NA PÓS-MENOPAUSA: UMA ABORDAGEM TERAPÊUTICA.

Malu M.L. Reis¹, Bruna Pereira da Silva¹, Elma Liane de Paiva², Paula Denise P. Guedes.

1 - Universidade Estadual da Paraíba - Campina Grande – PB

2 – Faculdade Santa Maria – Cajazeiras - PB

Introdução: A Osteoporose é caracterizada pela Organização Mundial de Saúde como uma doença metabólica óssea sistêmica, onde pode ser observada diminuição da massa óssea e deterioração da microarquitetura do tecido ósseo, gerando o aumento da fragilidade do osso e da suscetibilidade a fraturas. Devido ao aumento na expectativa de vida das populações, a osteoporose é atualmente reconhecida como importante questão em termos de saúde pública e afeta indivíduos de maioridade, sobretudo mulheres na pós-menopausa. A doença pode ser originada de inúmeros fatores, sendo eles os principais: tabagismo, baixo peso corporal, menopausa precoce, distúrbios de visão e alcoolismo, uso de corticosteróides por longo tempo e deficiência estrogênica. **Objetivo:** Neste trabalho foram relatadas a partir de publicações anteriores, as opções terapêuticas mais adequadas para o tratamento da osteoporose em mulheres na pós-menopausa. **Metodologia:** O presente trabalho baseou – se na literatura mundial, avaliamos as terapêuticas mais utilizadas pelo prescritores. Os principais critérios de análise foram: eficácia



Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

terapêutica, facilidade de acesso ao medicamento e diminuição no número de fraturas. **Resultados:** Na terapêutica o tratamento de primeira escolha é o de reposição hormonal associado ao cálcio, mas em muitos casos como não ocorre à resposta adequada ou a paciente não pode fazer uso deste tratamento se faz necessário o uso de outros medicamentos. Com estudos abrangentes podem-se citar os moduladores seletivos de receptor de estrogênio (SERMs), principalmente o Ralofixeno que após seu uso foi relatado uma média de 50% de redução no índice de fraturas. Porém, só deve ser prescrito a mulheres pós-menopáusicas com osteoporose predominantemente vertebral por conta dos efeitos adversos. Também obteve bons resultados os Bisfosfonatos observou-se um aumento da massa óssea no fêmur e coluna, e redução do risco de fraturas vertebrais tanto em pacientes com fraturas como os sem fraturas prévias. Preconiza – se sua associação com outras drogas anti-reabsortivas, devido uma redução no risco de novas fraturas em longo prazo. Outra terapia citada é a Calcitonina, onde se observa uma redução maciça na incidência de fraturas vertebrais. Este medicamento possui diversas vantagens além de efeitos adversos leves, facilidade de associação com outras terapias como a terapia do Cálcio e ação analgésica em quadros agudos dolorosos. E por último o Cálcio sendo apontado como benéfico ao associar-se aos medicamentos já citados, sua resposta é aumentada quando associada à Vitamina D de forma a aumentar a massa óssea e reduzir o risco de fraturas, não sendo observados resultados significantes à sua administração isolada. **Conclusão:** É visto que deve ser usado como primeira escolha a reposição hormonal, mas que se não for obtido resultado existem os SERMs, Bisfosfonatos e Calcitonina que reduzem de uma forma geral o risco de fraturas e causam maior bem-estar às pacientes neste período da pós-menopausa. Sendo o uso do cálcio como adjuvante para todo tipo de tratamento.