Enfermedad ósea de Paget



¿Qué es la enfermedad ósea de Paget?

Es una enfermedad crónica en la que se altera la renovación natural del hueso. El hueso se destruye y se forma de nuevo de manera desorganizada; puede hacerse más grande, deformarse y perder resistencia.

Afecta con mayor frecuencia a la pelvis, la columna vertebral, el cráneo y los huesos de las piernas. Es más habitual a partir de los 50 años y puede descubrirse por casualidad en una analítica o radiografía.

¿Por qué aparece? ¿Es contagiosa?

La causa exacta no se conoce. Pueden influir factores genéticos y otros mecanismos relacionados con la remodelación ósea. No es contagiosa.

¿Qué síntomas puede producir?

Muchas personas no tienen síntomas. Cuando aparecen, pueden incluir:

- Dolor en el hueso afectado.
- Rigidez articular.
- Aumento del tamaño o deformidad del hueso, o sensación de calor en la zona.
- Compresión de nervios, con hormigueo, dolor o debilidad.
- Si afecta al cráneo, pérdida de audición y, a veces, dolor de cabeza o mareo.

Las posibles complicaciones incluyen fracturas, artrosis y deformidad ósea; otras complicaciones son menos frecuentes.

¿Cómo se diagnostica?

- Análisis de sangre: la fosfatasa alcalina puede estar elevada cuando la enfermedad está activa. Una cifra elevada también puede tener otras causas y un resultado normal no la descarta en todos los casos.
- Radiografías: ayudan a identificar cambios característicos del hueso.
- Gammagrafía ósea: puede valorar qué zonas del esqueleto están afectadas.

¿Cómo se trata?

No todas las personas necesitan medicación. La decisión depende de los síntomas, la actividad de la enfermedad, los huesos afectados y el riesgo de complicaciones.

- Bisfosfonatos: son los medicamentos más utilizados cuando se necesita tratamiento. Puede utilizarse risedronato oral o zoledronato intravenoso.
- Tratamiento del dolor: el profesional sanitario puede recomendar analgésicos u otras medidas.
- Calcio y vitamina D: pueden ser importantes para la salud ósea y a veces se recomiendan junto al tratamiento.
- Fisioterapia y ejercicio adaptado: ayudan a mantener movilidad, fuerza y función.
- Cirugía: puede ser necesaria ante ciertas fracturas, deformidades importantes o artrosis avanzada.

¿Qué debo saber sobre los medicamentos?

El risedronato oral es generalmente bien tolerado. Se pautan 30 mg diarios durante 2 meses.

En caso de usarse zoledrónico intravenoso, tras su administración algunas personas presentan síntomas parecidos a los de la gripe durante uno o dos días. También puede disminuir el calcio en sangre. El equipo sanitario valorará, entre otros aspectos, la función renal y los niveles de calcio y vitamina D.

Seguimiento y vida diaria

- Acuda a las revisiones y realice las analíticas o pruebas indicadas.
- Mantenga una alimentación equilibrada y siga las recomendaciones individualizadas sobre calcio y vitamina D.
- Realice actividad física adaptada y evite actividades que provoquen dolor intenso.
- Comunique cambios en el dolor, la movilidad, la audición o la fuerza.
- Busque atención médica si aparece dolor óseo súbito e intenso, incapacidad para apoyar una extremidad tras un golpe, debilidad nueva importante o pérdida del control de la vejiga o del intestino.

Recuerde

La enfermedad de Paget puede permanecer estable durante mucho tiempo y no siempre causa molestias. El seguimiento y el tratamiento se individualizan según los síntomas y el riesgo de complicaciones.