

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DA OSTEOPOROSE PÓS-MENOPÁUSICA EM MULHERES QUE REALIZARAM DENSITOMETRIA ÓSSEA EM ARAGUAÍNA NO ANO DE 2012

Bruno Carvalho Pinto¹, Juliana Bento Plácido¹, Larissa Lima Cutrim¹,
Maria Lucia Carneiro Barbosa de Brito²

A osteoporose é uma doença metabólica, caracterizada por baixa massa óssea e deterioração da microarquitetura do osso, aumentando a fragilidade óssea e o risco de fraturas. Após a menopausa a deficiência estrogênica é um dos principais fatores de risco para osteoporose em mulheres. O presente trabalho tem como objetivo identificar a faixa etária de maior prevalência da osteoporose pós-menopáusicas, bem como avaliar as pacientes com alto risco de fratura a partir do resultado da densitometria óssea e verificar se as pacientes diagnosticadas foram orientadas quanto à realização de terapia de reposição hormonal (TRH) como tratamento. A pesquisa caracteriza-se por ser exploratória, transversal, descritiva e quantitativa, sendo realizada através de estudo de caso cuja amostra foi de 200 pacientes menopausadas submetidas à densitometria óssea. Foi observado que a idade de maior prevalência das pacientes analisadas esteve entre 56 e 60 anos; a maioria apresentou alteração em T-score de coluna lombar quando comparado ao T-score de fêmur; 56% não receberam orientação médica quanto ao uso de TRH, demonstrando a importância da conscientização dos benefícios da TRH no tratamento da osteoporose pós-menopáusicas.

Palavras-Chave: Densitometria Óssea. Osteoporose Pós-Menopáusicas.
Terapia de Reposição Hormonal.

Osteoporosis is a metabolic disease characterized by low bone mass and deterioration of bone microarchitecture, increased bone fragility and risk of fractures. After menopause, estrogen deficiency is a major risk factor for osteoporosis in women. This study aims to identify the age group with the highest prevalence of postmenopausal osteoporosis, as well as evaluating the patients at high risk of fracture from bone densitometry results and verify that the diagnosed patients were advised regarding conducting therapy hormone replacement therapy (HRT) as a treatment. The research is characterized by being exploratory, cross-sectional, descriptive and quantitative, being accomplished through a case study whose sample of 200 postmenopausal patients undergoing bone densitometry. It was observed that the most prevalent age of patients studied was between 56 and 60 years, the majority showed a change in T-score of the lumbar spine when compared to T-score femur, 56% had not received medical advice regarding the use of HRT, demonstrating the importance of awareness of the benefits of HRT in the treatment of postmenopausal osteoporosis.

Keywords: Bone Densitometry. Postmenopausal Osteoporosis.
Hormone Replacement Therapy.

¹ Graduandos do Curso de Medicina; Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos - ITPAC; Av. Filadélfia, 568; Setor Oeste; CEP: 77.816-540; Araguaína - TO.

² Médica Especialista em Radiologia, Professora Orientadora; Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos - ITPAC; Av. Filadélfia, 568; Setor Oeste; CEP: 77.816-540; Araguaína - TO. E-mail: malucarneirobbrito@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A osteoporose é uma doença metabólica do osso, que se caracteriza por baixa massa óssea e deterioração da microarquitetura do osso, conduzindo a um aumento da fragilidade óssea e, conseqüentemente, maior risco de fraturas que ocorrem principalmente nas vértebras, punho e colo do fêmur. A osteoporose é uma enfermidade crônica e multifatorial, estando relacionada a fatores de risco modificáveis (fumo, ingestão baixa de cálcio e vitamina D, exposição deficiente à luz solar, sedentarismo, uso prolongado de corticóides, stress, entre outros) e não modificáveis (idade avançada, sexo feminino, genética, malignidade, intolerância à lactose, desordens osteometabólicas). Entre as idades da menarca e da menopausa a mulher é exposta à ação dos estrogênios, que é um dos mais importantes determinantes da densidade de massa óssea, devido à estimulação da ação dos osteoblastos. "Funciona como anti-reabsortivo ósseo agindo sobre receptores osteoblásticos e na produção de calcitonina. Atua também nos sintomas climatéricos, diminuindo os fogachos, a irritabilidade e melhorando a libido." (PEREIRA, MENDONÇA, 2006). Após a menopausa a deficiência estrogênica é considerada um dos principais fatores de risco para osteoporose em mulheres. "A estrogênio-terapia é o tratamento de primeira escolha recomendada pela AACE (American Association of Clinical Endocrinologists) na prevenção da osteoporose da pós-menopausa e deve ser considerada em todas as mulheres com deficiência de estrogênio que não apresentam contra-indicações". (GRIZ, LIMA, BANDEIRA, 2001).

Os estrogênios, por sua ação anti-reabsortiva, atuam prevenindo a perda de massa óssea e diminuindo o risco de fraturas, sendo este um dos objetivos da utilização da terapia de reposição hormonal (TRH) em mulheres climatéricas. "A terapia estrogênica

pode prevenir a perda óssea em qualquer tempo da pós-menopausa; no entanto, quanto mais próximo do início da menopausa melhor densidade mineral óssea será alcançada, desde que a terapia seja mantida".(GRIZ, LIMA, BANDEIRA, 2001). O diagnóstico é feito através da densitometria óssea que deve ser realizada anualmente em mulheres menopausadas. O tratamento é baseado em estimulação da atividade física, aumento da ingestão de cálcio e vitamina D, uso de bifosfonatos e calcitonina, além da reposição hormonal. "Existem claras evidências de que a diminuição ou ausência de estrogênios leva a uma progressiva diminuição da massa óssea. O tratamento nestas condições, desde que não haja contra-indicações deve ser feito com estrogênio de maneira cíclica. Pode-se, assim, diminuir ou bloquear a perda óssea e, frequentemente aumentar sua massa. A suspensão da medicação, no entanto, acarreta nova e acelerada perda de massa óssea."(BORELLI, 2006)

2. OBJETIVOS

O presente trabalho tem como objetivo identificar a faixa etária de maior prevalência da osteoporose pós-menopáusia, bem como avaliar as pacientes com alto risco de fratura a partir do resultado da densitometria óssea e verificar se as pacientes diagnosticadas foram orientadas quanto à realização de terapia de reposição hormonal (TRH) como tratamento, por meio da análise de questionários aplicados durante a realização do exame no ano de 2012.

3. METODOLOGIA

A pesquisa caracteriza-se por ser exploratória, transversal, descritiva e quantitativa, sendo realizada através de estudo de caso cuja amostra foi de 200 pacientes menopausadas submetidas à densitometria óssea, realizada na Clínica da Imagem do Tocantins em Araguaína - TO no

ano de 2012, após aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa FAHESA/ITPAC, CAAE - 00518611.1.0000.0014.

Para coleta de dados foi feito um questionário técnico estruturado contendo perguntas relevantes para posterior análise dos dados. Este foi aplicado pelos pesquisadores após explicação das perguntas contidas no formulário de forma clara e objetiva, contemplando os objetivos propostos.

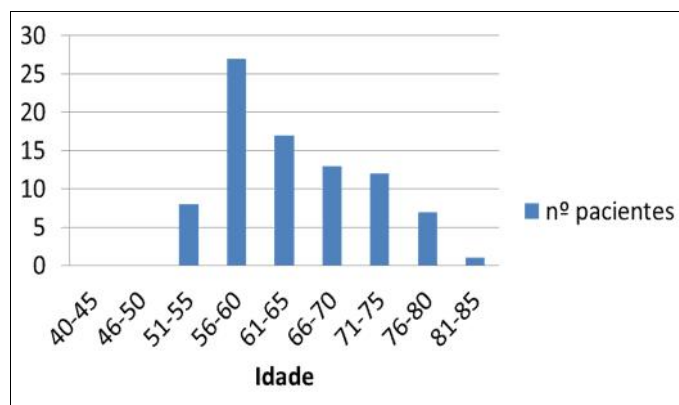
O referido questionário foi aplicado às pacientes, respeitando-se os aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos; sendo realizada a entrevista após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), respeitando-as em sua autonomia e defendendo-as em sua vulnerabilidade, com a finalidade de obter resultados benéficos e não de danos ou riscos às mesmas, com adequação dos princípios científicos, prevendo procedimentos que assegurem a confidencialidade e a privacidade, protegendo a imagem e garantindo sigilo absoluto das informações, assim esclarecendo para os sujeitos a importância da realização e de sua participação.

A aplicação do questionário foi feita durante os dias úteis de funcionamento da Clínica da Imagem do Tocantins em Araguaína no horário de 08:00 às 18:00 horas no ano de 2012.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

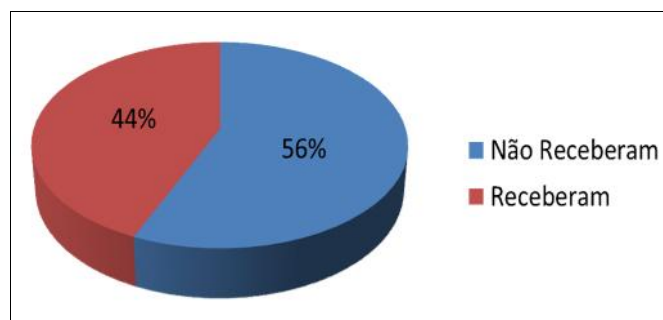
Das 200 pacientes avaliadas com idade entre 44 a 83 anos, 85 apresentaram osteoporose, sendo que 27 estão no grupo etário com maior prevalência, entre 56 e 60 anos, Gráfico 1.

Gráfico 1. Distribuição por Faixa etária das pacientes com osteoporose.



Destas, 58 apresentaram alteração no T Score (Desvio Padrão <-2,5) de coluna lombar, 11 no T Score (Desvio Padrão <-2,5) de fêmur e 16 em ambas, caracterizando osteoporose com alto risco de fratura.

Gráfico 2. Distribuição das pacientes de acordo com a orientação médica sobre uso do TRH



Conforme demonstrado no Gráfico 2, 48 pacientes não receberam orientação médica sobre uso de TRH contra 37 que receberam.

4. CONCLUSÃO

Foi observado que a idade de maior prevalência das pacientes analisadas esteve entre 56 e 60 anos. A maioria apresentou alteração em T-score de coluna lombar quando comparado ao T-score de fêmur. Da amostra, 56% não receberam orientação médica quanto ao uso de TRH, demonstrando a importância da conscientização dos benefícios da TRH na prevenção e tratamento da osteoporose pós-menopáusia, havendo a necessidade urgente de treinamento à classe médica no sentido de observar com muito critério a terapêutica da osteoporose, incluindo na mesma o uso de TRH.

5. REFERÊNCIAS

BORELLI, A. Envelhecimento Ósseo. In: CARVALHO FILHO, E. T.; PAPALÉO NETTO, M. *Geriatria - Fundamentos, Clínica e Terapêutica*. São Paulo: Atheneu, 2006.

GRIZ, L. H. M.; LIMA, J. G.; BANDEIRA, F. Osteoporose. In: CORONHO, V.; PETROIANU, A.; SANTANA, E. M.; PIMENTA L. G. *Tratado de Endocrinologia e Cirurgia Endócrina*. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2001. Cap. 84, p. 667-673.

PEREIRA, S. R. M.; MENDONÇA, L. M. C. Osteoporose e osteomalácia. In: FREITAS, E. V.; PY, L. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2006. Cap. 82, p. 798-814.