



Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

Vicerectorat d'Estudis, Formació i Qualitat
Vicerrectorado de Estudios, Formación y Calidad

Universitat
permanente

upua
universidad de alicante



Año Europeo del **Envejecimiento Activo**
y de la **Solidaridad Intergeneracional 2012**



**JORNADAS DE SALUD
PARA EL ENVEJECIMIENTO
ACTIVO Y PROMOCIÓN DE LA
AUTONOMÍA EN UNA SOCIEDAD
INCLUSIVA E INTERGENERACIONAL**

4 - 12 Junio 2012, Alicante

SALUD MUSCOESQUELÉTICA: LA EDAD NO IMPORTA

PALOMA VELA-CASASEMPERE

Facultativa especialista de Departamento
Sección Reumatología - Hospital General Universitario de Alicante
Profesora Asociada, Departamento Medicina Clínica
Universidad Miguel Hernández



Salud Musculoesquelética: *¡¡¡la edad no importa!!!*

Dra. P. Vela

Reumatóloga. HGU Alicante

Prof. Asociada Dpto. Medicina.

UMH

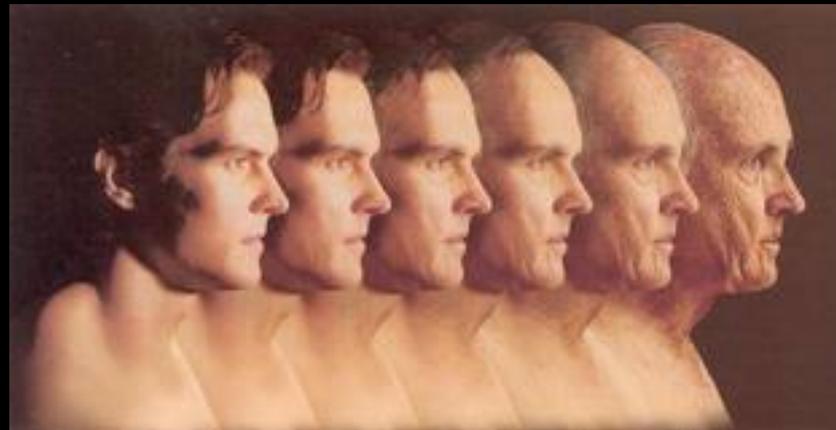


Las cifras sí importan...



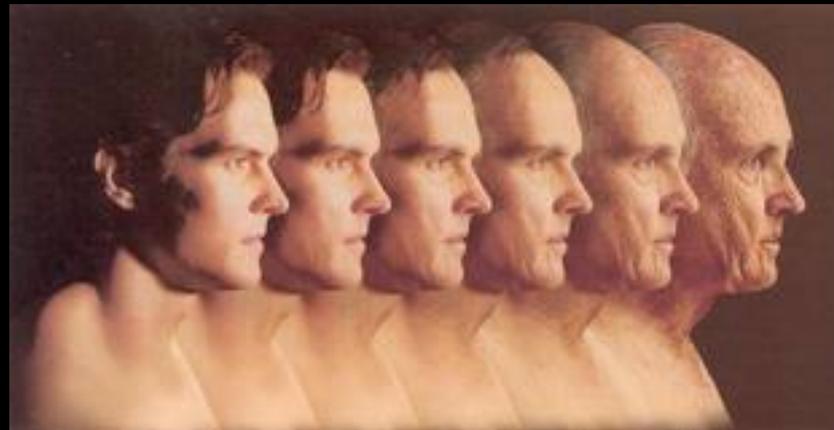
- ✓ Número de “adultos mayores” (> 60 años) en el mundo en la década de los 90: 700 millones.
- ✓ Estimación para 2025: 1200 millones
- ✓ Mayores de 80 años llegará al 30% de los adultos mayores en países desarrollados

....y todos aspiramos a llegar



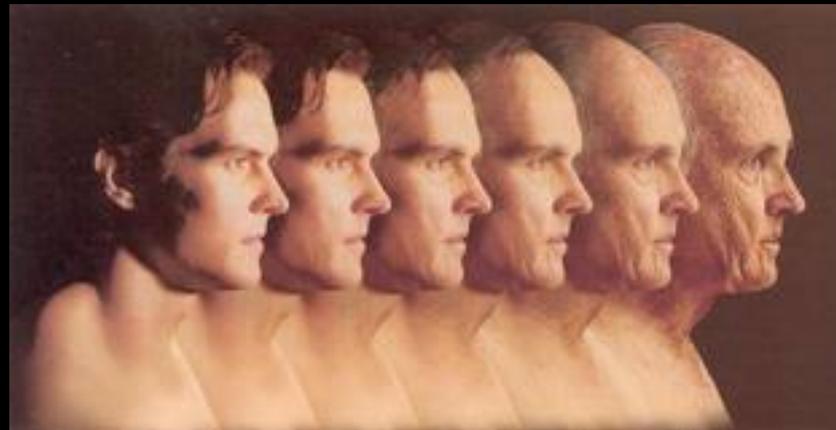
....y todos aspiramos a llegar

El objetivo no es sólo vivir más años, sino vivir una vida que merezca la pena ser vivida, con capacidad para hacer las cosas que uno quiere realizar, con un sentimiento de bienestar tanto físico como psíquico y disfrutando de sus facetas individuales, familiares y sociales.



....y todos aspiramos a llegar

Envejecimiento satisfactorio



Envejecimiento saludable



- ✓ Comienza mucho antes de los 60 años. Solo puede obtenerse desarrollando desde edades tempranas
 - ✓ comportamientos y estilos de vida saludables
 - ✓ prevención y control de enfermedades crónicas no transmisibles como cardiopatías, arteriosclerosis, diabetes, obesidad, hipertensión arterial, salud mental



Factores predictores de un envejecimiento saludable y feliz

- ✓ consumo moderado de bebidas alcohólicas
- ✓ no fumar
- ✓ un matrimonio estable
- ✓ ejercicio
- ✓ peso adecuado
- ✓ mecanismos positivos para lidiar con las dificultades
- ✓ ausencia de depresión



¿Cuáles son las claves para el éxito?



- ✓ Mantenimiento de la salud
- ✓ Medidas preventivas
- ✓ Manejo de los procesos agudos y crónicos

Salud musculoesquelética

Para realizar las tareas cotidianas se necesita:



- ✓ Capacidad física (fuerza, capacidad aeróbica, elasticidad)
- ✓ Capacidad cognitiva (conveniencia, organización, planificación, ejecución)
- ✓ Capacidad emotiva (deseo) y
- ✓ Un entorno y medios sociales que lo permitan

Edad y Sistema Músculoesquelético

- ✓ Pérdida de masa muscular y fuerza física, especialmente en MMII.
- ✓ Osteoporosis: pérdida de masa ósea: hueso frágil.
- ✓ Ligamentos y cartílagos pierden resistencia y elasticidad
- ✓ Alteraciones en la sensibilidad vibratoria
- ✓ Cambios en la visión periférica



Efecto de la edad en la marcha



- ✓ Disminución de la velocidad de la marcha
- ✓ Disminución de la longitud del paso
- ✓ Disminución del ángulo del pie con el suelo
- ✓ Prolongación de la fase bipodal
- ✓ Pérdida del balanceo de los brazos

- ✓ Riesgo de caídas
- ✓ Limitación psicológica por miedo a caer
- ✓ Riesgo de institucionalización

¿¿¿qué puedo hacer???



Ejercicio físico

- ✓ Recomendado con evidencia científica grado A por las principales organizaciones mundiales
- ✓ La recomendación para realizar ejercicio físico va desde el simple paseo hasta la práctica no competitiva de algunos deportes: natación, golf, marcha o gimnasia entre otros.



Ejercicio físico

- ✓ Mejora la nutrición y aprovechamiento de principios inmediatos
- ✓ Mejora la coordinación y la movilidad
- ✓ Aumenta la masa muscular y ósea
- ✓ Mejora las perspectivas mentales
- ✓ Reduce el riesgo cardiovascular
- ✓ Mejora la inmunidad
- ✓ Todo ello redunda en un mantenimiento de la validez para funciones de vida diaria



¡¡¡Nunca es tarde para empezar!!!



- ✓ La edad nunca va a ser una contraindicación para practicar ejercicio físico, adecuándolo a las características personales.
- ✓ Las mejoras con ejercicio físico programado se obtienen hasta edades muy avanzadas (Edad media- 87años. Rango, 72 a 98 años)

Fiatarone MA. Exercise training and nutritional supplementation for physical frailty in very elderly people. N Engl J Med.1994;330(25):1769-1775.

Medidas preventivas

Principal: “Hábitos de vida saludable”

- ✓ ejercicio físico
- ✓ dieta saludable
- ✓ evitar el sobrepeso
- ✓ prevención de las caídas.



Ejercicio físico

La inactividad física supone un importante factor de riesgo bien conocido tanto para las enfermedades cardiovasculares como para otros numerosos procesos, entre los que destacan la depresión y la demencia!!!



Dieta saludable



- ✓ pobre en grasas y azúcares refinados
- ✓ rica en fibra , vitaminas e hidratos de carbono complejos.
- ✓ con líquidos abundantes.
- ✓ La ingesta de calcio debe cuidarse para evitar la osteoporosis: 1200 mg/dia en el varón y 1500 mg/dia en la mujer, acompañados de 800 u de vitamina D.
- ✓ aporte adecuado de proteínas que evite la pérdida de masa muscular

Evitar el sobrepeso

- ✓ Agrava las afecciones que asientan en las articulaciones que soportan peso y en los tejidos blandos.
- ✓ Es un factor de riesgo para la aparición de artrosis de rodilla.
- ✓ La disminución de peso combinada con un plan de ejercicios reduce el dolor y mejora la movilidad en la artrosis.



Prevención de las caídas



- ✓ La incidencia aumenta con la edad, y la tendencia a caerse es un marcador de fragilidad en la vejez.
- ✓ La identificación e intervención sobre los factores de riesgo y el asesoramiento sobre conductas a seguir (adaptaciones del medio y tipo de ejercicio a realizar), reducen la frecuencia de caídas y sus consecuencias.

Manejo de los procesos agudos y crónicos

- ✓ Es importante diferenciar
 - ✓ Envejecimiento
 - ✓ Enfermedad

Principales afecciones crónicas

- ✓ En el adulto mayor:
 - ✓ Artrosis y otras enfermedades osteomusculares
 - ✓ Deficiencias sensoriales (de la vista y el oído)
 - ✓ Incontinencia urinaria
 - ✓ Edutulismo (pérdida de la dentadura).
- ✓ Entre los más ancianos:
 - ✓ la demencia
 - ✓ los ataques apopléticos (accidentes vasculares cerebrales)
 - ✓ la fractura del cuello del fémur (cadera).

Artrosis



- ✓ Enfermedad articular más prevalente
- ✓ Principal causa de discapacidad física en el adulto mayor
- ✓ Su frecuencia se incrementa con la edad

Artrosis

- ✓ En España:
 - ✓ Artrosis Radiológica: en grupo de edad 50-64 años, 70% en las manos, 40% en los pies, 10% en las rodillas y 3% en las caderas.
 - ✓ Frecuencia global de la artrosis en la población española: 43% (29,4% en hombres y 52,3% en mujeres)
 - ✓ Estudio EPISER de la Sociedad Española de Reumatología se encontró, un 12% de artrosis sintomática de rodilla y un 6,2% de artrosis en las manos clínicamente activas.

Artrosis

TABLA 10 Osteoartrosis. Factores predisponentes.(67)

- * Edad.
- * Sexo.
- * Predisposición genética.
- * Estrés mecánico y uso repetitivo de las articulaciones.*
- * Traumatismo articular.*
- * Obesidad.*
- * Trastornos articulares congénitos y del desarrollo.*
- * Enfermedad inflamatoria articular previa.*

* Los factores señalados con asterisco son potencialmente evitables o tratables.

Prevención

- ✓ Evitar el sobrepeso
- ✓ Aumentar el reposo, reducir la sobrecarga
- ✓ Fortalecer músculos
- ✓ Fisioterapia y balneoterapia



Osteoporosis

- ✓ En España, la padecen 2 millones de mujeres, con una prevalencia en la postmenopausia del 25% (1 de cada 4)
- ✓ Ocasiona 25,000 fracturas cada año
 - ✓ costes directos de 126 millones de euros
 - ✓ costes indirectos de 420 millones
- ✓ 1 de cada 3 mujeres y 1 de cada 5 hombres mayores de 50 años, sufrirán al menos una fractura osteoporótica en su vida restante

Factores de riesgo

- ✓ Ser mujer
- ✓ Raza blanca o asiática
- ✓ Antecedentes familiares de osteoporosis
- ✓ Menopausia precoz (natural o quirúrgica)
- ✓ Consumo excesivo de alcohol o tabaco
- ✓ Vida sedentaria con poco ejercicio físico



Factores de riesgo



- ✓ Dieta pobre en calcio
- ✓ Complexión delgada
- ✓ Consumo prolongado de ciertos medicamentos (ej: corticoides)
- ✓ Ciertas enfermedades: diabetes, hipertiroidismo, enfermedad de Cushing, artritis reumatoide, intolerancia a la lactosa, etc.

Manifestaciones clínicas

FRACTURAS



Fractura de cadera

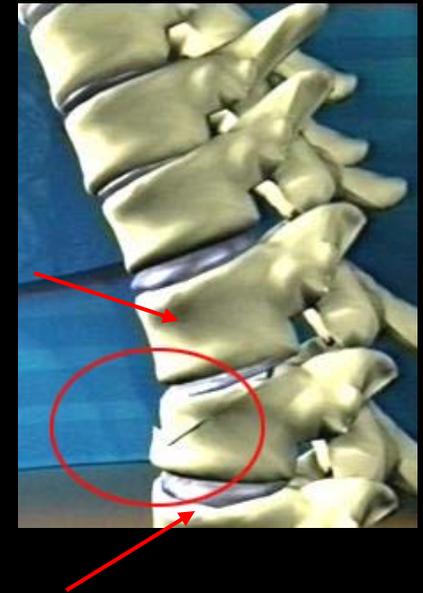
- ✓ Mortalidad el 1er año > 24%
- ✓ 50% de los supervivientes quedan discapacitados
- ✓ 20% precisan cuidados domiciliarios

1. Ray NF et al. J Bone Miner Res 1997;12:24-35
2. Col NF et al. JAMA 1997;227:1140-1147
3. Consensus Development Conference. Am J Med, 1993;94 646-650
4. Chrischilles EA et al. Arch Intern Med 1991;151



Fracturas vertebrales

- ✓ Es la fractura osteoporótica más frecuente, supone el 44% de las fracturas, seguida de las de cadera y muñeca.
- ✓ Son infradiagnosticadas, pues solamente un tercio de ellas va a presentar manifestaciones clínicas.
- ✓ Se asocian a un aumento de la morbilidad y mortalidad y a un deterioro de la calidad de vida.



Prevención

- ✓ Ejercicio físico
- ✓ Eliminación de tóxicos: tabaco y alcohol
- ✓ Dieta adecuada: calcio y vitamina D, ingesta de proteínas
- ✓ Exposición solar moderada
- ✓ Control de grupos de riesgo
- ✓ *¡Evitar las caídas!*



Otros procesos crónicos frecuentes

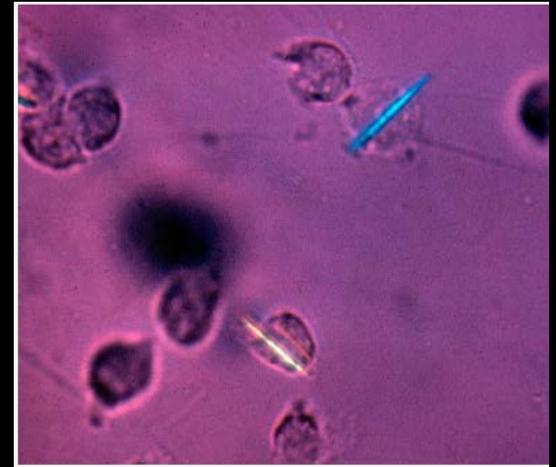
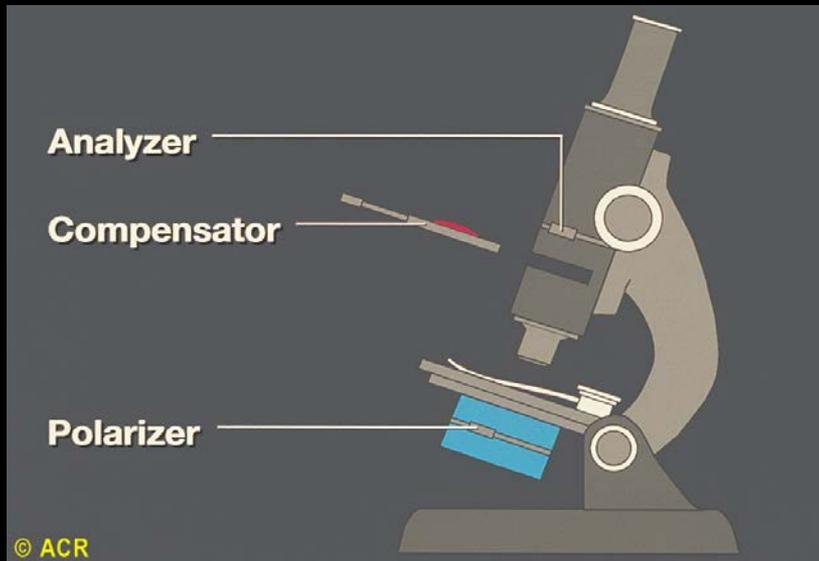
- ✓ Artritis reumatoide
- ✓ Polimialgia reumática
- ✓ Arteritis temporal

Procesos agudos frecuentes



- ✓ Gota (cristales de ácido úrico)
- ✓ Pseudogota (cristales de pirofosfato cálcico)

Examen microscópico



Siempre ten presente que la piel se arruga, el pelo se vuelve blanco, los días se convierten en años...

Pero lo importante no cambia; tu fuerza y tu convicción no tienen edad.

Cuando por los años no puedas correr, trota.

Cuando no puedas trotar, camina.

Cuando no puedas caminar, usa el bastón.

Pero nunca te detengas....

Teresa de Calcuta

MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCIÓN



Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

Vicerektorat d'Estudis, Formació i Qualitat
Vicerrectorado de Estudios, Formación y Calidad



Año Europeo del **Envejecimiento Activo**
y de la **Solidaridad Intergeneracional 2012**

