

Revisão de Temas

PD-017 - (UM19-4924) - ABORDAGEM DA OSTEOPOROSE MASCULINA

Ana Santos¹; Alexandra Rafael²

1 - USF St. André de Canidelo; 2 - USF Arco do Prado

Introdução e Objetivos: A osteoporose (OP) é uma doença do esqueleto, sistêmica, caracterizada pela diminuição da massa óssea, associada a alterações da microestrutura do tecido que aumentam o risco de fratura óssea, sem trauma ou com trauma de baixo impacto (fratura de fragilidade). Nos últimos anos a OP masculina tem sido vista como um problema de saúde pública porque a esperança média de vida dos homens tem aumentado em todo o mundo. Estima-se que a prevalência de OP nos homens com mais de 50 anos seja de 27%, com uma morbimortalidade superior à das mulheres. Os objetivos deste trabalho foram rever os principais fatores de risco para OP masculina, respetiva abordagem diagnóstica e terapêutica.

Metodologia: Revisão clássica da literatura científica publicada nos últimos 10 anos nas bases de dados *PubMed*® e *TriP Database*®, utilizando os termos *MeSH: Osteoporosis, Men, Treatment*. Foram incluídas revisões clássicas, *guidelines* e consensos científicos disponibilizados pela Sociedade Portuguesa de Reumatologia, Sociedade Brasileira de Reumatologia e pela Organização Mundial de Saúde, escritas em português e inglês. A pesquisa científica foi realizada durante o mês de março de 2018.

Resultados: A OP pode ser primária (relacionada com a idade) ou secundária. As causas secundárias mais frequentes de OP são: utilização de corticosteróides, consumo excessivo de álcool e terapia de supressão androgénica para o tratamento do cancro da próstata. Nos homens devemos suspeitar de OP secundária perante a ocorrência de fraturas de fragilidade antes dos 70 anos. O risco de fratura deve ser avaliado regularmente em todos os homens com mais de 50 anos. Para esse efeito deverá ser utilizado, preferencialmente, o algoritmo FRAX®Port, validado para a população portuguesa com mais de 40 anos e que indica o risco absoluto de ocorrer uma fratura da anca ou fratura osteoporótica major em 10 anos. A DXA (absorciometria radiológica de dupla energia) deverá ser realizada quando as estimativas FRAX®Port estão entre 7% e 11% para fraturas osteoporóticas major e entre 2% e 3% para fraturas da anca e nos casos em que existe suspeita de osteoporose secundária. Devem ser sempre instituídas medidas preventivas gerais da OP tais como cessação tabágica, restrição do consumo alcoólico, com aporte adequado de cálcio e de vitamina D e exercício físico regular. O tratamento farmacológico tem como primeira linha a classe dos bifosfonatos, por via oral e deve ser sempre individualizado.

Discussão: A OP é uma doença metabólica frequente nos homens, com uma incidência crescente nos idosos, e tendencialmente sub diagnosticada. As causas secundárias de OP devem ser pesquisadas, principalmente nos homens com menos de 70 anos de idade com fraturas de fragilidade. O FRAX®Port deverá ser a ferramenta utilizada pelo médico de família na abordagem da OP no homem, quer para decisão sobre realização de DXA, quer para instituição de tratamento, além das medidas preventivas gerais.