Medicamentos osteoformadores (anabólicos)

## ¿Qué son los medicamentos osteoformadores?

Los medicamentos osteoformadores, también llamados anabólicos, son tratamientos que estimulan la formación de hueso nuevo. A diferencia de los tratamientos antirresortivos (como bisfosfonatos y denosumab), que evitan la pérdida de hueso, estos fármacos ayudan a construir hueso nuevo. Por ello, están especialmente indicados en personas con osteoporosis severa o con un riesgo muy alto de fracturas.

## Tipos de medicamentos osteoformadores disponibles

Actualmente existen tres medicamentos osteoformadores principales:

*1. Teriparatida*

La teriparatida es un análogo de la hormona paratiroidea. Estimula directamente a las células formadoras de hueso (osteoblastos), favoreciendo la formación de hueso nuevo.

Cómo se administra:
• Inyección subcutánea de 20 microgramos una vez al día.
• Se aplica en el abdomen o el muslo.
• Duración máxima del tratamiento: hasta 24 meses.
• Puede autoadministrarse en el domicilio tras un entrenamiento previo.

Beneficios: reduce el riesgo de fracturas vertebrales y no vertebrales. En algunos pacientes es más eficaz que los bisfosfonatos.

*2. Abaloparatida*

La abaloparatida es un análogo de la proteína relacionada con la hormona paratiroidea. Su mecanismo de acción es similar al de la teriparatida, con algunas diferencias estructurales.

Cómo se administra:
• Inyección subcutánea de 80 microgramos diarios.
• Se aplica en el abdomen o el muslo.
• Duración máxima del tratamiento: hasta 24 meses.
• Puede autoadministrarse en casa.
• No requiere refrigeración tras el primer uso.

Beneficios: reduce el riesgo de fracturas vertebrales y no vertebrales. Algunos estudios sugieren un mayor aumento de densidad ósea en la cadera.

*3. Romosozumab*

El romosozumab es un anticuerpo monoclonal que inhibe la esclerostina. Tiene un doble mecanismo de acción: aumenta la formación de hueso nuevo y reduce la resorción ósea.

Cómo se administra:
• Inyección subcutánea mensual de 210 mg.
• Se administra mediante dos inyecciones consecutivas.
• Duración del tratamiento: 12 meses.

Beneficios: reduce el riesgo de fracturas vertebrales, de cadera y otras fracturas. Es el tratamiento que produce los mayores aumentos de densidad mineral ósea.

**¿Quién debe usar medicamentos osteoformadores?**

Estos tratamientos están reservados para pacientes con osteoporosis severa o muy alto riesgo de fracturas, como pacientes que:
• han sufrido fracturas a pesar de otros tratamientos.
• tienen una densidad ósea muy baja.
• presentan múltiples fracturas vertebrales.
• no toleran bisfosfonatos o denosumab.
• padecen de insuficiencia renal que no pueden usar bisfosfonatos (teriparatida o abaloparatida).

**Efectos secundarios**

Teriparatida y abaloparatida:
• Náuseas.
• Mareo, especialmente tras las primeras dosis.
• Cefalea.
• Calambres en las piernas.
• Palpitaciones.
• Elevación leve del calcio en sangre (3–6 %).
• Dolor muscular.

La mayoría de estos efectos son leves y transitorios.

Estas medicaciones NO deben usarse si:
• Existe antecedente de cáncer óseo o metástasis óseas.
• Se ha recibido radioterapia sobre el esqueleto.
• Hay hipercalcemia.
• Existe hiperparatiroidismo.

Romosozumab:
• Dolor en el lugar de la inyección.
• Dolor articular o muscular.
• Cefalea.
• Descenso del calcio en sangre (hipocalcemia).

No debe utilizarse si se ha sufrido un infarto de miocardio o ictus en los últimos 12 meses.

**Tratamiento secuencial**

⚠️ Muy importante: los efectos de los medicamentos osteoformadores desaparecen rápidamente al suspenderlos. Por ello, tras finalizar el tratamiento es imprescindible continuar con un fármaco antirresortivo (bisfosfonato o denosumab) para mantener las ganancias de masa ósea.

**Suplementos necesarios durante el tratamiento**

• Calcio: 1.000–1.500 mg diarios (dieta y suplementos).
• Vitamina D: al menos 800–1.000 UI diarias.

**Coste y acceso**

Los medicamentos osteoformadores suelen ser más costosos que otros tratamientos para la osteoporosis y, en algunos casos, requieren autorización previa.

Recuerde: estos tratamientos son muy eficaces para reducir el riesgo de fracturas en personas con osteoporosis severa. Consulte siempre con su médico antes de realizar cambios en el tratamiento.