

FICHA 10: MANEJO DEL VARÓN OSTEOPORÓTICO

Recomendaciones generales orientativas para el tratamiento de varones osteoporóticos con otros factores de riesgo y perspectivas de longevidad (adaptado de guías específicas, con listado de fármacos por grupos terapéuticos y orden alfabético)

1. Medidas no farmacológicas
2. Medidas farmacológicas:
 - 2.1. De elección: risedronato. Otros: zoledronato, ranelato de estroncio o denosumab (indicación aprobada por la FDA en USA. Indicado en el tratamiento de la pérdida ósea en el varón con cáncer de próstata en supresión hormonal y riesgo alto de fractura).
 - 2.2. En casos graves: teriparatida.
 - 2.3. Si hipogonadismo en el varón y alto riesgo de fractura: teriparatida.
 - 2.4. Suplementos dietéticos: 1.000-1.200 mg de calcio y 800-1.000 UI de vitamina D al día.

Ver las recomendaciones generales en los tratamientos farmacológicos de la osteoporosis y las consideraciones especiales de algunos fármacos (Ficha 3).

