

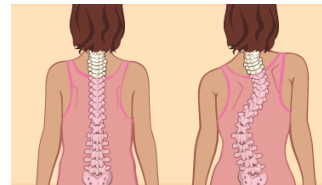
## El ST y los huesos

La talla baja es la manifestación más frecuente y conocida del ST. Sin embargo, también pueden darse otros trastornos de la mineralización ósea como Osteoporosis, Osteopenia y un mayor riesgo de fracturas para los que hay que estar atentos.

Los principales factores de riesgo son la Osteoporosis y una falta de tratamiento o tratamiento inadecuado, de la insuficiencia ovárica. Ésta conlleva una cantidad insuficiente de estrógeno circulando en el cuerpo lo que se cree, afecta a la fortaleza ósea. Además, las anomalías intrínsecas de los huesos también contribuyen al mayor riesgo de fracturas.

### Las malformaciones óseas características

**Escoliosis:** la columna vertebral aparece curvada hacia dentro.



Cuello corto y mandíbula pequeña



Dedos cortos y deformación de la muñeca



Piernas en X

Codos hacia dentro



[www.turnermadrid.es](http://www.turnermadrid.es)

## Tratamiento

Para la mayoría de las afecciones hay tratamiento bajo estricto control médico.

La talla baja se trata con la hormona de crecimiento.

Osteoporosis y Osteopenia se tratan con administración adecuada de estrógenos en la pubertad y refuerzos de calcio y vitamina D.

Malformaciones óseas características tienen tratamientos específicos, quirúrgicos, correctivos o fisioterapéuticos.

## Prevención

Muchas de estas afecciones se pueden prevenir.

Osteoporosis y Osteopenia se previenen con controles médicos regulares y administración de tratamientos hormonales específicos para el ST según criterio médico. Estos comienzan en la infancia, y así inciden en el estado de músculos y huesos en la edad madura.

Los hábitos saludables de vida y alimentación comunes al resto de población, son de especial importancia en las niñas y mujeres con ST.

Alimentación, sueño y actividad física adecuadas y mantener peso y tono muscular adecuados.

Algunas malformaciones óseas se pueden prevenir con fisioterapia específica

## EL SÍNDROME DE TURNER Y TUS HUESOS

Las niñas y mujeres con ST tienen una densidad mineral ósea inferior al resto de la población, lo que hace a sus huesos más frágiles resultando en un mayor índice de fracturas óseas.

La fortaleza de los huesos es inferior en el ST al resto de la población. Sin embargo, la fuerza muscular no es diferente. Como consecuencia, con la misma fuerza muscular, las niñas con ST consiguen menor fuerza ósea. Esto apuntaría a un defecto óseo primario en nuestro caso\*.

Para prevenir este riesgo, la intervención temprana es clave.



\* Yamanaka et. al. (2015) 'The muscle-bone interaction in Turner syndrome', Science Direct, Mayo 2015, vol.74, pp.160-165. Disponible <https://doi.org/10.1016/j.bone.2015.01.017> (revisado el 25/10/2022)