

PROGETTO OSTEOPOROSI

2008

Referente Scientifico: Prof.ssa Maria Luisa Brandi*

**Professore Ordinario in Endocrinologia e Malattie del Metabolismo, Dipartimento di Medicina Interna, Università degli Studi di Firenze. Membro del Comitato Scientifico dell'International Osteoporosis Foundation e Presidente della Società Italiana dell'Osteoporosi del Metabolismo Minerale e delle Malattie dello Scheletro.*



O.N.Da: CHI SIAMO

L'Osservatorio nazionale sulla salute della Donna (www.ondaosservatorio.it) si propone di studiare le principali problematiche e tematiche di salute e benessere femminili aumentandone la consapevolezza. Promuovendo studi, pubblicazioni e convegni che identifichino le differenze di genere tra uomo e donna, ONDa contribuisce a delineare nuove strategie di promozione della salute femminile, definendo i passi per raggiungere l'equità in tema di salute. O.N.Da creata nel 2005 si propone inoltre di promuovere e divulgare la ricerca di base e clinica sulle principali patologie legate alla salute della donna e di valutare l'impatto sociale ed economico nonché le implicazioni giuridiche e assicurative legate alle principali patologie femminili, al fine di suggerire strategie per una migliore allocazione delle risorse. L'Osservatorio ha anche l'obiettivo di valorizzare il ruolo della donna nella società in funzione della promozione del proprio e altrui benessere, sollecitando azioni educative in merito ai fattori di rischio, all'importanza della prevenzione e della diagnosi precoce, nonché sugli stili di vita più salutari.

OSTEOPOROSI: I FATTI

1. **Osteoporosi:** lo scheletro è soggetto ad un maggiore rischio di fratture, in seguito alla diminuzione di massa ossea e di microarchitettura.
2. **Patologia prevalentemente femminile:** colpisce il 23% delle donne sopra i 40 anni, ha un'incidenza 4 volte maggiore nelle donne rispetto agli uomini. Oggi in Italia si stima che vivano con l'osteoporosi circa 3,5 milioni di donne. Il 40% delle donne sopra i 50 anni avrà nella restante parte della propria vita una frattura da fragilità ossea.
4. **Pesanti oneri finanziari:** 2.600 miliardi di euro sono i costi delle spese socio-sanitarie in Italia per l'osteoporosi e le sue conseguenze sono suddivise tra i costi diretti (a carico del SSN) e indiretti (perdite di giornate lavorative, dipendenza dai familiari, ecc).
5. L'osteoporosi avrebbe certamente dignità e diritto di essere inclusa con grande evidenza in un Libro Bianco di malattie coniugabili al femminile. Non si è ancora riusciti in questo tentativo perché **non esiste una diagnosi di dimissione per "osteoporosi"**. Così una paziente con grave osteoporosi che si frattura per questa causa un femore verrà dimessa con diagnosi "frattura di femore", ma nessuno si curerà di farle eseguire una densitometria ossea (MOC) utile a fare diagnosi di causa di frattura. Ancora più grave è che quella paziente verrà dimessa senza alcuna prescrizione terapeutica come invece necessario.

IL PROGETTO OSTEOPOROSI DI O.N.Da

- ➔ *Realizzazione di un opuscolo informativo rivolto a un pubblico femminile sull'osteoporosi (a cura della Prof.ssa Maria Luisa Brandi)*
- ➔ *Diffusione dell'opuscolo informativo tramite il sito e negli oltre 20 Convegni regionali di O.N.Da*
- ➔ *Diffusione dell'opuscolo informativo come allegato di iO Donna, sono attualmente previste 300.000 copie. Tiratura e diffusione geografica sono ampliabili*
- ➔ *Organizzazione di due convegni sull'osteoporosi a Milano (6 marzo) e Roma (26 novembre) coinvolgendo la popolazione femminile locale, le Istituzioni e i medici delle città prescelte*
- ➔ *Coinvolgimento del gruppo trasversale di Parlamentari di O.N.Da per ottenere una Mozione al Senato e alla Camera che porti all'obbligatorietà, nella scheda di dimissione ospedaliera, della diagnosi di frattura per osteoporosi con obbligo di MOC.*