

O.N.Da

Osservatorio Nazionale  
sulla salute della Donna

## Osteoporosi

### Che cos'è l'osteoporosi?

L'osteoporosi è la più diffusa patologia a carico del sistema scheletrico, caratterizzata dalla progressiva diminuzione della massa scheletrica e dal deterioramento della struttura ossea. Ciò porta ad un aumento della fragilità con conseguente aumento del rischio di fratture, che si verificano soprattutto a carico di vertebre, femore e polso.

Così come l'ipertensione e l'ipercolesterolemia, l'osteoporosi è una malattia "silenziosa" che può progredire per diversi anni fino alla diagnosi o finché avviene una frattura. L'osteoporosi colpisce il 33% delle donne tra i 60 e i 70 anni di età, il 66% di quelle al di sopra degli 80 anni ed è relativamente meno diffusa negli uomini (20%).

Nel 2000 in tutto il mondo l'osteoporosi ha causato 9 milioni di fratture, di cui la gran parte a carico di femore, polso e vertebre.

### Fisiopatologia

Contrariamente a quanto si potrebbe pensare, le ossa non sono strutture statiche, ma si trasformano in modo continuo per rispondere alle mutate esigenze del nostro corpo e per fungere da riserva di minerali che sono utilizzati dalle cellule per funzioni indispensabili (il calcio per il funzionamento nervoso e muscolare ed il fosforo per il metabolismo energetico delle cellule), al punto tale che l'intero scheletro in 5-6 anni è completamente demolito e ricostruito. Tale processo, detto di "rimodellamento osseo", è il risultato dell'equilibrio tra il processo di riassorbimento, mediante il quale il vecchio tessuto osseo è demolito, e quello di deposizione, con cui il nuovo tessuto è generato.

Nell'osteoporosi, la quota netta di riassorbimento osseo supera di molto quella di formazione e ciò dà luogo a una diminuzione della massa ossea. Questo processo comporta un deterioramento dell'architettura ossea e un aumento della fragilità ossea con le conseguenti fratture anche a seguito di traumi di minima entità.

Oltre all'alterazione del rimodellamento osseo a causa dell'invecchiamento, l'osteoporosi può avere altre cause, la più importante delle quali è la terapia con farmaci cortisonici. Le fratture causate dall'osteoporosi determinano un maggior rischio di future fratture, detto "effetto domino".

### Prevenzione

Poiché l'osteoporosi non si manifesta fin quando non si presentano le sue conseguenze, ovvero le fratture, e dal momento che la quantità e la qualità del tessuto osseo inizia a determinarsi sin dall'infanzia, è necessario mantenere uno stile di vita corretto sin da bambini. Esistono poche e semplici regole che tutti possono seguire per ridurre il rischio di osteoporosi:

#### 1- Alimentazione

Il calcio è il principale costituente delle nostre ossa, perciò è necessario assumerne una quantità adeguata in tutte le fasi della vita. I livelli raccomandati di assunzione aumentano da 600 mg al giorno nei neonati ai 1200 mg negli adolescenti, per far fronte all'aumentato fabbisogno connesso con lo sviluppo corporeo. Tali livelli diminuiscono poi con l'età, infatti, negli uomini e nelle donne prima della menopausa sono di 800 mg al giorno; poi tornano a crescere negli uomini dopo i 60 anni (1000 mg) e, soprattutto, nelle donne in menopausa per le quali sono necessari 1200-1500 mg di calcio al giorno. Oltre al latte, particolarmente utile se arricchito con calcio e vitamina D, ed ai suoi derivati, alimenti ricchi di calcio sono i legumi, gli ortaggi a foglia ed alcune tipologie di pesce (sardine, acciughe).

## 2 - Attività fisica

Per gettare le giuste fondamenta che ci consentano di avere ossa sane per tutta la vita, l'attività fisica è importante quanto l'alimentazione. Ciò vale, in particolar modo, durante la pubertà, periodo di massimo accrescimento osseo.

## Diagnosi

Esistono oggi diverse tecnologie semplici ed accurate che consentono di evidenziare l'osteoporosi:

- Densitometria ossea: misura la massa ossea mediante strumenti a raggi X (MOC) o a ultrasuoni (della falange o del calcagno), permettendo di identificare la diminuzione di massa ossea nelle persone.
- Morfometria: strumento che analizza le radiografie vertebrali permettendo di appurare con precisione la presenza di fratture (schiacciamenti).
- Esami biochimici (analisi del sangue e/o delle urine): evidenziano eventuali alterazioni del rimodellamento osseo.

## Trattamento

I farmaci contro l'osteoporosi devono ridurre entro pochi mesi il rischio di fratture in quanto il pericolo di subire nuove fratture è massimo nell'anno successivo e, trattandosi di trattamenti per una patologia cronica, devono mantenere l'efficacia per diversi anni ed essere, allo stesso tempo, sicuri.

In Italia i farmaci per l'osteoporosi a carico del Servizio Sanitario Nazionale (cioè non a pagamento da parte dei pazienti) sono elencati nella Nota n°79 dell'AIFA (Agenzia Italiana del Farmaco):

- Alendronato (eventualmente insieme alla Vitamina D) ibandronato, risedronato (tutti appartenenti al gruppo dei bisfosfonati), raloxifene e ranelato di stronzio sono utilizzati per la prevenzione secondaria dell'osteoporosi (ovvero nei pazienti che hanno già subito una frattura) e in quelli che pur non avendo subito una frattura sono ad alto rischio (pazienti con massa ossea particolarmente ridotta, presenza in famiglia di altre persone con fratture da osteoporosi o donne in cui la menopausa è iniziata prima dei 45 anni).
- Solo alendronato e risedronato possono essere utilizzati nelle persone di età superiore a 50 anni ed in terapia prolungata con corticosteroidi perché solo per tali farmaci è stata dimostrata l'efficacia.
- Altri farmaci (ormone paratiroideo, teriparatide) sono utilizzati solo nelle forme di osteoporosi più gravi.

Acido zoledronico 5 mg, in monosomministrazione annuale, può essere prescritto dagli ambulatori ospedalieri e ASL e non rientra nella Nota n° 79. Combinato alla terapia con questi farmaci è sempre raccomandato un adeguato apporto di calcio e vitamina D, ricorrendo, se lo stile di vita (alimentazione ed esposizione al sole) non lo consente, ad un'adeguata integrazione della dieta.

Nonostante esista un'ampia gamma di terapie specifiche per l'osteoporosi, queste non sono ancora utilizzate adeguatamente.

## Azioni per il futuro

L'osteoporosi e le fratture ad essa conseguenti, in particolare quella di femore, rappresentano un gravissimo problema in Italia e nel mondo. Tale problema è destinato ad aumentare drammaticamente nei prossimi anni a causa del progressivo invecchiamento della popolazione. Per tali ragioni sono necessarie forti azioni di educazione dirette a tutte le fasce di età affinché si adottino un sano stile di vita (alimentazione, attività fisica, astinenza dal fumo) che consenta di prevenire il più possibile l'osteoporosi. Per il trattamento dell'osteoporosi sono disponibili diversi farmaci che si differenziano per i profili di efficacia e tollerabilità. È fondamentale che questi farmaci siano resi disponibili al più ampio numero possibile di pazienti a rischio per evitare le complicanze dell'osteoporosi ed il costo socio-economico ad esse associato.

Con il patrocinio di



Milano



Comune di Milano

Assessorato alla Salute

O.N.Da Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna  
Via Fatebenefratelli, 17 - 20121 Milano - Tel: 02.29015286 - Fax: 02.29004729  
e-mail: info@ondaosservatorio.it - www.ondaosservatorio.it