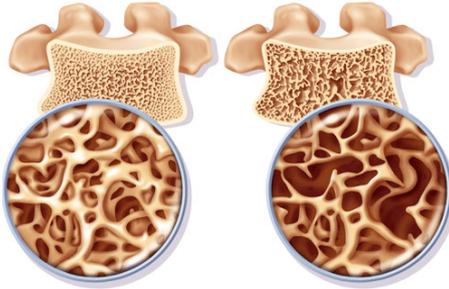


## L'OSTEOPOROSI



### Che cos'è?

L'osteoporosi è una patologia osteo-metabolica, caratterizzata da un progressivo calo della mineralizzazione ossea, che aumenta notevolmente il rischio di fratture per trauma o stress meccanico nelle persone che ne sono affette. I siti anatomici più colpiti sono soprattutto il femore, il polso e le vertebre dorsali e lombari. Le cause scatenanti sono soprattutto ormonali, alimentari e riguardanti lo stile di vita.

### Chi è più colpito?

Sono affette da osteoporosi principalmente le donne dopo la menopausa. Il coinvolgimento del sesso maschile in questa patologia è graduale, con l'avanzare dell'età, fino ad arrivare a un'incidenza sovrapponibile nei due sessi dopo i 75 anni. Possono altresì essere affette da osteoporosi anche persone patologiche endocrine che alterano il metabolismo minerale osseo, quali iper- o ipoparatiroidismi, ipogonadismo, Sindrome di Cushing, oppure che sono in trattamento farmacologico con farmaci osteoporotizzanti, quali la levotiroxina o i cortisonici.



### Cosa fare?

Per prevenire e/o diagnosticare l'osteoporosi è fondamentale che si eseguano le seguenti indagini:

- Mineralometria Ossea Computerizzata (MOC): una volta all'anno per i primi 3 anni, durante il climaterio o immediatamente dopo la menopausa;
- Esami ematochimici per valutare la calcemia, la fosforemia, la vitamina D ed, eventualmente, il PTH (ormone paratiroideo).

La terapia è impostata in funzione delle cause scatenanti e del grado di osteoporosi registrato nel paziente. Nei casi più semplici, può essere efficace la sola supplementazione di calcio e vitamina D con la dieta, fino alla somministrazione di vere e proprie terapie farmacologiche nei casi più severi. I farmaci più utilizzati sono i bifosfonati, che vengono somministrati intramuscolo. Diversi anni fa, tali farmaci sono stati demonizzati e sempre meno prescritti, poiché si era osservata un'elevata incidenza di effetti collaterali, primi fra tutti un aumento di ernia iatale e reflusso gastro-esofageo, oppure un alto rischio di sviluppo di osteonecrosi dell'osso mascellare. I bifosfonati di ultima generazione, soprattutto il *clodronato*, sono stati elaborati con un effetto molto più limitato di tali rischi, tanto che a volte vengono impiegati proprio come terapia contro le osteonecrosi!

In casi di osteoporosi grave, con un  $T\ score < 3$  o con almeno un episodio di frattura osteoporotica in anamnesi, si può ricorrere al trattamento con un farmaco biologico (*denosumab*), che viene somministrato per via sottocutanea a intervalli semestrali. Tale farmaco, ancora in fase di osservazione sperimentale, potrebbe essere il trattamento del futuro per le osteoporosi gravi, ma necessita ancora di studi ed evidenze scientifiche accurate, per descrivere i benefici e gli eventuali effetti avversi nel corpo umano. Pertanto, tale farmaco è prescritto con un apposito piano terapeutico nei soli presidi ospedalieri e ASL, per permetterne la costante farmacovigilanza. È infine importante seguire uno stile di vita e alimentare il più sano possibile, facendo almeno 30 minuti di movimento al giorno (non necessariamente attività sportiva, ma anche una semplice passeggiata rilassante!), seguire un'alimentazione che preveda un giusto introito di calcio e vitamina D (latte e derivati, merluzzo, sgombro, aringa, tonno, salmone, uova, funghi, fegato, formaggi stagionati) e non trascurare l'esposizione alla luce solare (ciò non vuol dire andare in spiaggia d'estate ad abbronzarsi, ma semplicemente camminare all'aria aperta anche d'inverno!).



