

## **OSTEOPOROSI: UNA MALATTIA SOCIALE**

L'osteoporosi è una patologia dello scheletro che provoca una riduzione di calcio e di altri minerali nelle ossa, determinando nel paziente affetto da questa patologia una maggiore esposizione al rischio di frattura per traumi anche minimi. Secondo i dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), nel 1990 sono state accertate circa 1.700.000 fratture di femore nel mondo e se ne prevedono 6.300.000 per il 2050.

Si distinguono due tipi di osteoporosi: il primo, che è quello più diffuso, colpisce le donne dopo la menopausa o giovani donne a cui siano state asportate le ovaie; il secondo tipo, detto osteoporosi senile, colpisce uomini e donne prevalentemente dopo i settanta anni di età.

### **Una Malattia Sociale**

Una donna su due e un uomo su cinque sono affetti da osteoporosi senza esserne a conoscenza. Questo risultato è emerso al Convegno su “Osteoporosi una malattia sociale - Epidemiologia, costi assistenziali e interventi terapeutici” – tenutosi nel mese di febbraio all'Istituto Superiore di Sanità, e rappresenta il frutto di uno studio eseguito nell'area della città di Firenze, in collaborazione con le strutture sanitarie locali.

Lo studio ha preso in esame una serie di dati ottenuti tramite l'esecuzione di esami mirati alla valutazione della struttura ossea come la densitometria ossea più altri test clinici e di laboratorio. Da questa ricerca è affiorato che l'osteoporosi è una patologia sottostimata in quanto il 50% delle persone che pensano di essere ammalate di osteoporosi non lo sono, mentre la metà di quelli realmente affetti dalla malattia non sa di esserlo.

Dalla ricerca, inoltre, è venuto a galla un altro dato, l'elevato costo economico e sociale di questa patologia. Infatti le conseguenze di una frattura del femore, ad esempio, possono incidere in modo considerevole, in quanto:

- il rischio di mortalità è pari al 15-25%.
- la disabilità motoria colpisce più della metà dei pazienti nell'anno successivo alla frattura
- solo il 30-40% di queste persone riprende in modo autonomo le attività quotidiane.

Altro grosso problema è rappresentato dalle fratture vertebrali, la metà delle quali non sono diagnosticate e la cui incidenza è paragonabile a quelle del femore. Nei prossimi anni si stima che queste fratture aumenteranno di oltre il 50%.

L'osteoporosi, quindi, una patologia in parte prevenibile e da non sottovalutare, ma in che modo?

Prendendo in considerazione una serie di semplici regole decisive per eludere le complicanze indotte da una maggiore fragilità ossea, ossia:

- Garantire sin dall'adolescenza un adeguato apporto di calcio privilegiando alimenti come il latte e i derivati del latte.
- Evitare il sovrappeso in modo da non sovraccaricare la struttura ossea.
- Apportare con la dieta un quantitativo calorico e di nutrienti che prevenga l'instaurarsi di un quadro di eccessiva magrezza.
- Evitare l'assunzione di alcool o assumerne moderatamente (massimo 2 bicchieri di vino rosso al giorno).
- Garantire un adeguato apporto di vitamina D o di alimenti ricchi di calcio (latte, latticini magri, sardine, salmone, broccoli e cavoli).
- Non essere sedentari.
- Non esagerare con il caffè (massimo 3 tazzine di caffè al giorno).
- Evitare il fumo. Esso diminuisce la produzione di estrogeni.
- Praticare regolarmente un'attività fisica.

- Prevenire le possibili cause di fratture che possono favorire lo sviluppo di osteoporosi.
- Esposizione al sole per 30 minuti due o tre volte a settimana, favorendo così la produzione di vitamina D da parte dell'organismo.

## **Osteoporosi: Uccide Più Del Cancro**

L'osteoporosi non è una malattia rara. Interessa 1/3 delle donne fra i 60 e i 70 anni di età e 2/3 delle donne di over 80 anni e causa più morti di alcune patologie tumorali. Di osteoporosi si è dibattuto nell'ambito del 4° Congresso dell'osservatorio della terza età, Ageing Society. Nella sola Unione Europea ogni anno circa 400.000 donne soffrono di fratture dell'anca correlate all'osteoporosi e le stime dell'IOF ritengono che entro il 2050 questo numero raggiungerà un milione di donne. Le conseguenze dell'osteoporosi sono spesso drammatiche tanto che, nelle donne anziane, i tassi di mortalità per l'ictus e quelli dovuti alla frattura dell'anca sono equiparabili.

Uno studio europeo ha rilevato che per una donna di 50 anni di età il rischio nell'arco della vita di morire a causa di una frattura dell'anca è uguale al rischio che ha di morire a causa del cancro della mammella e superiore al rischio che corre di morire a causa del cancro dell'endometrio. Ma non finisce qui: le donne con una frattura dell'anca hanno una probabilità da 2 a 5 volte più elevata di morire a causa delle conseguenze della frattura rispetto a donne con l'anca sana. Il 24% delle donne che hanno subito fratture multiple è a rischio di morire entro un anno; il 10% muore subito e il 28% non è più in grado di essere autonomo. Dalla Svizzera, inoltre, arriva la notizia che il numero di giorni trascorsi a letto dalle donne con disabilità correlata all'osteoporosi è più elevato del numero di giorni per la patologia polmonare cronica ostruttiva, l'ictus, l'infarto del miocardio e il cancro alla mammella. Non a caso, nei paesi occidentali l'osteoporosi è la patologia che richiede più posti letto di qualunque altra malattia.

Anche in Italia ne sono colpite circa 3,2 milioni (1,2 milioni le donne con sintomi "severi"), mentre circa 38.000 sono le donne che, ogni anno, si fratturano il femore.

Per milioni di donne, ma anche di uomini del nostro paese incombe, però, una terribile condanna: per poter beneficiare della concessione gratuita di trattamenti farmacologici debbono aspettare una frattura alle ossa.

Tutto ciò perché paradossalmente il sistema vigente di assistenza sanitaria, per questa malattia fortemente invalidante, esclude qualsiasi possibilità di rimborso dei costi dei medicinali, sia pure di fronte ad un accertamento obiettivo della patologia.

Ne consegue che nel caso dell'osteoporosi la parola prevenzione è pressoché sconosciuta con un effetto ancor più paradossale dal punto di vista economico. In Italia l'SSN registra ogni anno un esborso di € 619 milioni unicamente per la cura delle fratture al femore, somma alla quale vanno poi aggiunti i costi di riabilitazione e quelli sociali non meno onerosi per mancata attività lavorativa. Da tempo l'OMS ha lanciato un allarme mondiale per sensibilizzare i governi ad azioni preventive nei confronti di questa malattia che solo in Europa colpisce 75 milioni di persone.

## **Cause**

L'osteoporosi è una patologia condizionata da numerosi fattori e da concause non completamente note.

Nella donna, in seguito alla menopausa, si verifica una riduzione più marcata di tessuto osseo. Anche interventi come l'asportazione delle ovaie, in sostanza una menopausa indotta, possono anticipare la riduzione dei minerali di calcio nelle ossa. Altri fattori di rischio sono il fumo, l'ereditarietà, la magrezza, l'ossatura sottile e la carnagione chiara.

Un'osteoporosi può essere provocata anche da malattie endocrine come il diabete, dagli effetti collaterali di alcuni farmaci (assunzione di corticosteroidi per lunghi periodi), dall'artrite reumatoide e da una lunga permanenza a letto. Da non trascurare infine i problemi che possono derivare da una dieta carente di calcio, di latte e dei suoi derivati: senza il giusto apporto di questo

minerale, infatti, verrebbe a mancare uno dei due componenti principali del tessuto osseo. Particolare attenzione deve essere prestata dalle donne in gravidanza e durante l'allattamento poiché il calcio viene assorbito in grandi quantità dal feto prima e dal lattante poi.

## **Sintomi**

Una delle peculiarità dell'osteoporosi è quella di non comportare una grossa sintomatologia, anche nelle forme più evolute. Il progressivo calo di massa ossea può infatti avvenire senza dare segnali sino al momento della frattura.

Il primo sintomo di questa patologia è generalmente rappresentato da un leggero mal di schiena, che peggiora con la progressiva compressione delle vertebre. La comparsa del dolore è spesso dovuta ad un movimento brusco o ad un leggero trauma; talvolta, invece, non è preceduto da nessun trauma. Può esserci inoltre una deformazione della colonna con comparsa di una gobba, la cosiddetta "gobba della vedova", influenzando così anche sul caratteristico incedere curvo dei soggetti affetti da osteoporosi. Quando la perdita di tessuto osseo risulta notevolmente marcata, è più facile incorrere in fratture, tra cui la più frequente è la frattura del collo del femore.

## **Diagnosi E Terapia**

Le normali radiografie sono in grado di rilevare la diminuzione della densità ossea delle vertebre non prima che la perdita di calcio abbia raggiunto il 25-40%. Per valutare il grado di osteoporosi con una maggiore precocità e accuratezza, oggi è possibile sottoporre i pazienti ad analisi della densità ossea effettuate con tecniche più sofisticate, come la Mineralometria Ossea Computerizzata (MOC), oppure la Tomografia Assiale Computerizzata (TAC) Quantitativa e l'Attivazione Neutronica.

Purtroppo però, se dal punto di vista diagnostico la situazione migliora continuamente, altrettanto non si può dire dal punto di vista terapeutico.

Di solito, la terapia è in grado di rallentare la riduzione del tessuto osseo, e in rari casi, addirittura di stimolarne la nuova formazione e viene affrontata con misure di diverso tipo. Le terapie farmacologiche sono in netto miglioramento e i farmaci prescritti per l'osteoporosi sono essenzialmente di due tipi: inibitori del riassorbimento osseo e stimolatori della formazione di nuovo osso. Appartengono al primo gruppo farmaci che rallentano il riassorbimento del calcio lasciando invariata l'attività di deposizione di nuovo minerale e dando come risultato finale un aumento della densità ossea. Tra queste sostanze ci sono: estrogeni, SERM (dall'inglese Selective Estrogen Receptor Modulators), bifosfonati, calcitonina e vitamina D. Al secondo gruppo appartengono invece sostanze che aumentano la deposizione di calcio e sono costituiti essenzialmente dai fluoruri, ma i dubbi sulla loro efficacia per ridurre le fratture sono ancora molti.

## **Prevenzione**

Nell'ottica di una guarigione non reale da questa malattia, assume grande importanza un'accurata prevenzione. Il primo obiettivo da centrare è di raggiungere quando si è giovani una sufficiente massa ossea che può essere facilmente acquisita grazie ad un apporto regolare di calcio e di vitamina D e grazie ad un'adeguata attività fisica: come i muscoli, anche le ossa si irrobustiscono facendo del movimento: lo scheletro di un atleta è infatti più denso di quello di un impiegato. La dieta e l'attività fisica vanno continuate anche quando si è adulti, anche se la perdita di massa ossea è inevitabile senza l'ausilio di farmaci. Il fumo e l'alcool influiscono negativamente sulla deposizione dei sali di calcio e quindi fumare e bere alcolici sono atteggiamenti da evitare per prevenire l'osteoporosi, ma anche molte altre malattie.