

# Le domande più frequenti sull'osteoporosi

## Scheda informativa per il pubblico

### 1) *Cos'è l'osteoporosi?*

L'osteoporosi, o osso poroso, è una malattia che consiste in una perdita ossea progressiva e in un deterioramento scheletrico, per cui le ossa diventano fragili e più soggette a “rompersi”, a fratturarsi. Spesso, prima che la malattia venga scoperta, trascorrono anni, durante i quali non sono presenti né sintomi né alcuna forma di disagio, fino a quando non si verifica una frattura.

Le più comuni sono le fratture all'anca, alla colonna vertebrale e al polso, sebbene qualsiasi osso possa essere interessato da questa patologia. Tuttavia molte di queste fratture sono conseguenti a cadute, perfino le più semplici attività domestiche possono causare una frattura della colonna vertebrale se le ossa sono state indebolite dalla malattia. Con il tempo queste fratture diventano spesso causa di dolore cronico, invalidità e ridotta qualità della vita.

### 2) *Perché devo preoccuparmi dell'osteoporosi?*

Le fratture dovute all'osteoporosi sono comuni. Una donna su due e un uomo su quattro di età superiore a 50 anni subiscono una frattura ossea nel successivo periodo di vita. Per le donne la possibilità di avere una frattura è maggiore delle possibilità combinate di avere un tumore al seno, alle ovaie e all'utero.

Qualsiasi osso può essere colpito, ma le fratture più preoccupanti sono quelle all'anca e alla colonna vertebrale. Una frattura all'anca richiede quasi sempre il ricovero in ospedale e un intervento chirurgico importante. Può comportare l'incapacità di camminare senza assistenza, può causare invalidità prolungata o permanente o perfino la morte. Gran parte dei pazienti con una frattura all'anca che prima di tale evento viveva in modo indipendente, dopo l'evento necessita di aiuto da parte dei familiari o di assistenza domiciliare. Anche le fratture vertebrali hanno serie conseguenze, compresa la riduzione dell'altezza, gravi dolori alla schiena e deformità.

### 3) *Quali sono le cause dell'osteoporosi?*

Le cause mediche precise alla base dell'osteoporosi non sono ancora del tutto note. Tuttavia, molti dei principali fattori che possono causare la malattia sono stati identificati, e sono elencati di seguito:

**Invecchiamento.** Con l'età tutti siamo soggetti a perdita ossea. Dopo i 35 anni l'organismo produce una minore quantità di nuovo osso a sostituzione di quello vecchio. In generale, più si è vecchi, minore è la massa ossea totale, e di conseguenza il rischio di osteoporosi è maggiore.

**Fattore ereditario.** Storia familiare di fratture, corporatura esile, minuta, pelle chiara e una discendenza caucasica o asiatica possono aumentare il rischio di osteoporosi. Anche il fattore ereditario può contribuire a spiegare perché alcune persone sviluppano l'osteoporosi in giovane età.

**Nutrizione e stile di vita.** Scarsa nutrizione, compresa una dieta povera di calcio, peso ridotto e uno stile di vita sedentario sono stati correlati all'osteoporosi, così come il fumo e un consumo eccessivo di alcol.

**Farmaci e altre patologie.** L'osteoporosi è stata correlata ad alcuni farmaci, compresi gli steroidi, e ad altre patologie, compresi alcuni problemi legati alla tiroide.



#### 4) *Come viene diagnosticata l'osteoporosi?*

La diagnosi di osteoporosi viene solitamente redatta dal proprio medico di famiglia che si avvale di una combinazione di anamnesi medica completa ed esame obiettivo, esame radiografico, densitometria ossea ed esami di laboratorio specifici. Se il vostro medico individua un basso livello di massa ossea vi sottoporrà ad ulteriori esami per escludere la possibilità di altre patologie che possono causare una perdita ossea, compresa l'osteomalacia (una carenza di vitamina D) o l'iperparatiroidismo (eccessiva attività delle ghiandole paratiroidi).

La densitometria ossea è una tecnica a raggi X sicura e indolore che confronta la propria densità ossea con la densità ossea di picco di una persona del proprio stesso sesso ed etnia all'età di 20-25 anni, quando questa densità è al massimo. Spesso questo esame viene effettuato su donne al raggiungimento della menopausa.

#### 5) *Cosa posso fare per prevenire l'osteoporosi o per impedire che peggiori?*

Si possono fare molte cose nella vita per prevenire l'osteoporosi, per rallentare la progressione e per proteggersi dalle fratture.

- **Inserire quantità adeguate di calcio e vitamina D nella propria dieta.**

**Calcio.** Durante gli anni della crescita, l'organismo necessita di calcio per sviluppare ossa forti e per creare riserve di calcio. Creare una buona massa ossea quando si è giovani è un buon investimento per il futuro. Un apporto inadeguato di calcio durante la crescita può contribuire allo sviluppo dell'osteoporosi negli anni successivi.

Tuttavia, indipendentemente dall'età e dallo stato di salute, il calcio è necessario per mantenere le ossa sane. Il calcio continua ad essere un nutriente essenziale dopo la crescita perché l'organismo perde calcio ogni giorno. Sebbene il calcio non possa prevenire la graduale perdita ossea dopo la menopausa, continua a svolgere un ruolo essenziale per il mantenimento della salute scheletrica. Anche se si è già superato il periodo della menopausa o si soffre già di osteoporosi, aumentare l'apporto di calcio e vitamina D può ridurre il rischio di fratture.

La quantità di calcio necessario al proprio organismo varia in base all'età e ad altri fattori. La National Academy of Sciences fornisce le seguenti indicazioni relativamente all'apporto quotidiano di calcio:

- *Maschi e femmine di età compresa tra 9 e 18 anni: 1.300 mg/giorno*
- *Uomini e donne di età compresa tra 19 e 50 anni: 1.000 mg/giorno*
- *Donne in gravidanza o durante l'allattamento fino all'età di 18 anni: 1.300 mg/giorno*
- *Donne in gravidanza o durante l'allattamento di età compresa tra 19 e 50 anni: 1.000 mg/giorno*
- *Uomini e donne di età superiore a 50 anni: 1.200 mg/giorno*

I prodotti caseari, compreso lo yogurt e il formaggio, sono ottime fonti di calcio. Un bicchiere di latte contiene circa 300 mg di calcio. Altri alimenti ricchi di calcio sono le sardine con le lisce e le verdure a foglia verde, come i broccoli e la bietola.

Se la vostra dieta non contiene abbastanza calcio, possono essere di aiuto gli integratori dietetici. Prima di assumere questi prodotti consultate il vostro medico.



**Vitamina D.** La vitamina D contribuisce a far assorbire il calcio all'organismo. La dose giornaliera raccomandata per la vitamina D è pari a 200-600 UI. I prodotti caseari sono un'ottima fonte di vitamina D. (Una tazza di latte ne contiene 100 UI.)

Gli integratori vitaminici possono essere assunti se la vostra dieta non contiene una quantità sufficiente di questa sostanza. Un prodotto multivitaminico solitamente contiene da 400 a 800 UI di vitamina D. Anche in questo caso, consultate il vostro medico prima di assumere un integratore vitaminico. Una quantità eccessiva di vitamina D può essere tossica.

- **Svolgere una regolare attività fisica.**

Come i muscoli, anche le ossa hanno bisogno di esercizio per mantenersi forti. Indipendentemente dall'età, l'esercizio fisico può contribuire a ridurre la perdita ossea, offrendo molti altri vantaggi in termini di salute. I medici ritengono che un programma di esercizio fisico moderato e regolare (dalle tre alle quattro volte a settimana) sia efficace per la prevenzione e la gestione dell'osteoporosi. Gli esercizi di sostegno del peso come camminare, fare jogging, trekking, salire le scale, ballare, e il sollevamento pesi sono probabilmente i migliori esercizi. Le cadute sono la causa del 50% delle fratture, pertanto, anche se si ha una densità ossea bassa, è possibile prevenire le fratture se si evitano le cadute. Sono consigliati anche i programmi che enfatizzano l'esercizio dell'equilibrio, soprattutto il Tai Chi. Consultate il vostro medico prima di iniziare qualsiasi programma di esercizio fisico.

## 6) *Come viene trattata l'osteoporosi?*

Sebbene non vi sia una cura per l'osteoporosi, ci sono delle misure che si possono adottare per prevenirla o per rallentarne la progressione. Il trattamento è spesso un impegno di squadra che coinvolge il medico di famiglia o l'internista, l'ortopedico, il ginecologo e l'endocrinologo. Una dieta sana, che includa un adeguato apporto di calcio e vitamina D, e uno stile di vita sano, compresa un'adeguata attività fisica, sono importanti per mantenere la salute scheletrica. In alcuni casi, i farmaci possono risultare utili per migliorare la salute scheletrica.

Attualmente sono state approvate diverse terapie per la prevenzione e/o il trattamento dell'osteoporosi, compresi i bifosfonati (alendronato, risedronato, ibandronato), calcitonina, estrogeni, modulatori selettivi dei recettori estrogenici (raloxifene), ranelato di stronzio e l'ormone paratiroideo. È stato dimostrato che questi agenti aumentano la densità minerale ossea e riducono il rischio di fratture nelle donne affette da osteoporosi. Alcune di queste terapie funzionano principalmente rallentando la perdita ossea, mentre altre favoriscono la formazione di nuova sostanza ossea.

Se voi e il vostro medico avete deciso che la terapia medica è adeguata per la prevenzione e/o il trattamento della vostra osteoporosi, è fondamentale che seguiate il piano che voi e il vostro medico avete concordato. La maggior parte delle persone non sente le propria ossa rinforzarsi o indebolirsi, pertanto se decidete che un particolare trattamento non è adatto a voi, discutete i vostri dubbi con il medico prima di abbandonare o interrompere il trattamento.

### **Ringraziamenti:**

<http://www.baptist-health.com/orthopedics/faqs>, accessed April 10, 2007

<http://www.nof.org/patientinfo>, accessed April 10, 2007

