

www.worldosteoporosisday.org

AMA LE TUE OSSA

Proteggi il tuo futuro

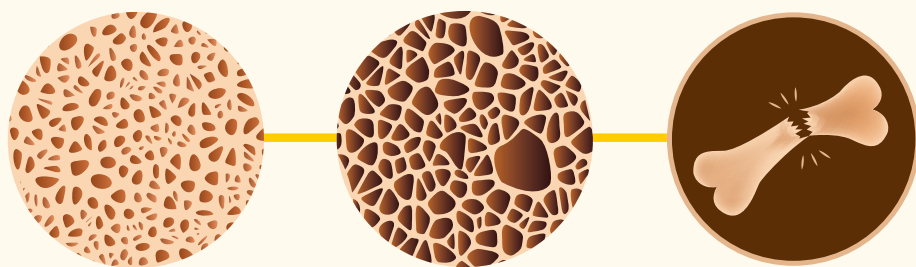


Conosci il tuo rischio di osteoporosi

www.iofbonehealth.org



International Osteoporosis
Foundation



L'osteoporosi è un problema in tutto il mondo e in molti paesi fino a una donna su tre e un uomo su cinque, dai 50 anni in poi, vanno incontro a una frattura da osteoporosi. L'osteoporosi rende le ossa deboli e fragili, a rischio di frattura, anche in caso di caduta minore o in seguito a un urto, uno starnuto o un semplice movimento improvviso. Le fratture causate da osteoporosi possono mettere a rischio la vostra vita e rappresentano una delle principali cause di dolore e di disabilità a lungo termine.

SIATE PREVIDENTI

Scoprite se siete a rischio e fate il test!

Ossa forti, insieme a muscoli forti, vi aiuteranno ad avere un futuro attivo e indipendente. In parole semplici: lo stato di salute delle vostre ossa può determinare la qualità della vostra vita futura. Le fratture possono causare dolore, immobilità e disabilità a lungo termine. Nelle donne oltre i 45 anni di età l'osteoporosi causa più giorni di ricovero in ospedale di molte altre malattie, tra cui diabete, infarto miocardico e tumore al seno.

Le fratture del femore, una delle fratture più gravi e pericolose per la vita, causano spesso la necessità di assistenza e la perdita di indipendenza fisica. Meno della metà di coloro che sopravvivono a una frattura del femore ritornano al loro precedente livello di attività. Circa il 20-25% delle persone che hanno avuto una frattura del femore muore entro un anno.

L'osteoporosi e le fratture possono essere evitate?

La risposta è sì, se si interviene in anticipo. Anche se la perdita ossea può essere accelerata da alcuni fattori indipendenti da voi (come la storia familiare), ci sono alcune raccomandazioni da seguire per aiutare a prevenire e combattere questa malattia 'silenziosa'.

Un primo passo, non importa quale sia la vostra età o lo stato della vostra salute delle ossa, è quello di mantenere uno stile di vita salutare per le ossa. Ciò significa fare regolarmente esercizio fisico con carichi e per il rafforzamento muscolare, seguire una dieta nutriente, ricca di calcio, proteine, vitamina D e di altre importanti sostanze nutritive, oltre a evitare le abitudini non salutari come il fumo o il consumo eccessivo di alcol.

Tuttavia, per le persone ad alto rischio di frattura, il solo stile di vita salutare per le ossa non è sufficiente a prevenire le fratture da osteoporosi. Se siete ad alto rischio è molto probabile abbiate la necessità di farmaci per l'osteoporosi, al fine di proteggervi da future fratture.



5 PASSI PER LA SALUTE DELLE OSSA E UN FUTURO SENZA FRATTURE



1. Fare esercizio con regolarità

I migliori esercizi sono quelli con carichi, con potenziamento muscolare e di equilibrio.



2. Seguire una dieta ricca di sostanze nutritive per un osso sano

Calcio, vitamina D e proteine sono gli elementi più importanti per la salute delle ossa.

L'esposizione al sole vi aiuterà a aumentare i livelli di vitamina D.



3. Evitare le abitudini di vita sbagliate

Mantenere un peso corporeo adeguato, evitare di fumare e di bere in modo eccessivo.



4. Scoprire se abbiamo fattori di rischio

Riferirli al proprio medico, soprattutto in caso di una precedente frattura, o malattie specifiche o assunzione di farmaci che danneggiano la salute delle ossa.



5. Fare il test per il rischio di osteoporosi e curarsi, se necessario

In presenza di alto rischio di osteoporosi ci sarà probabilmente la necessità di assumere farmaci per garantire una protezione ottimale contro le fratture.

AGITE per il cambiamento

Uno dei passi più importanti da fare per proteggere il proprio futuro è quello di riconoscere la presenza di eventuali fattori di rischio significativi. Riconoscere i fattori di rischio per l'osteoporosi vi aiuterà a comportarvi in modo appropriato in anticipo: la prevenzione precoce avrà un impatto estremamente positivo sulla salute delle ossa negli anni successivi.

Qui sono elencati alcuni dei **fattori di rischio più comuni che sono 'modificabili'**, ossia sui quali **potete** agire per ridurre il rischio di osteoporosi e fratture:

Fumo

Conosciamo tutti i pericoli del fumo. Ma molti non sanno che, rispetto ai non fumatori, le persone che fumano o hanno fumato in passato presentano un rischio aumentato anche per quanto riguarda le fratture.

Il fumo aumenta il rischio di frattura del femore fino a 1,8 volte.



Consumo eccessivo di alcol

Le persone che bevono più di 2 unità di alcol al giorno presentano un rischio aumentato del 40% di subire una qualsiasi frattura osteoporotica rispetto alle persone che fanno uso moderato di alcol o non ne assumono.

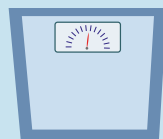
Bere con moderazione farà bene alla vostra salute generale, non solo alle ossa.

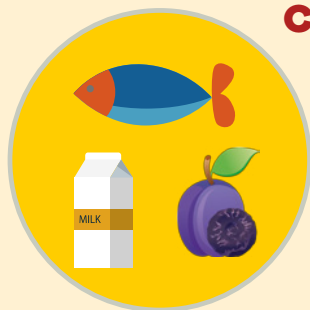


Indice di Massa Corporea (BMI)

Il mantenimento di un peso corporeo adeguato è molto importante. Un BMI inferiore a 19 è considerato sottopeso ed è un fattore di rischio per l'osteoporosi.

Un basso indice di massa corporea può anche derivare da una cattiva nutrizione e da un ridotto apporto di sostanze nutritive salutari per l'osso, come calcio, proteine e vitamina D.





Cattiva alimentazione

Una dieta nutriente, ricca di calcio e proteine, aiuta la salute della ossa e dei muscoli a tutte le età. La malnutrizione negli anziani è particolarmente preoccupante, soprattutto perché questi sono più a rischio di osteoporosi, cadute e fratture.

Carenza di vitamina D

La vitamina D è sintetizzata dalla pelle dopo l'esposizione ai raggi ultravioletti del sole. La vitamina D è essenziale per la salute delle ossa in quanto aiuta il corpo ad assorbire il calcio. Pochi alimenti contengono vitamina D e la luce del sole non è sempre una fonte affidabile di vitamina D. Questo è il motivo per cui la carenza di vitamina D è comune, soprattutto negli anziani, in coloro che non escono all'aperto, o nei mesi invernali a latitudini settentrionali. L'IOF raccomanda l'uso di supplementazioni per le persone a rischio e negli anziani dai 60 anni di età per prevenire le cadute e le fratture.



Frequenti cadute



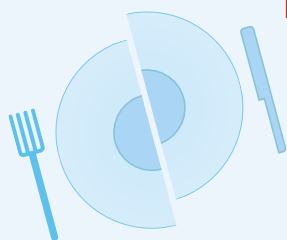
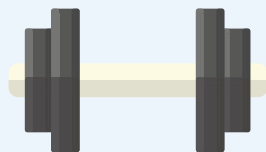
Il novanta per cento delle fratture del femore si verifica a seguito di una caduta.

Problemi di vista, perdita di equilibrio, disfunzione neuromuscolare, demenza, immobilizzazione e uso di sonniferi (tutti fattori relativamente comuni negli anziani), aumentano in modo significativo il rischio di cadute e fratture.

Se siete a rischio di cadute dovrete cercare di eliminare i possibili ostacoli all'interno della casa e migliorare la forza muscolare e l'equilibrio attraverso esercizi fisici mirati.

Scarsa attività fisica

Il non muoversi causa un'aumentata perdita di massa ossea. Ecco perché è importante un regolare esercizio fisico, con carichi e rafforzamento muscolare. Gli adulti con una vita sedentaria perdono osso più rapidamente e gli studi hanno dimostrato che gli anziani sedentari hanno maggiore probabilità di subire una frattura del femore rispetto a quelli che sono più attivi dal punto di vista fisico.



Disordini alimentari

Disturbi come l'anoressia e la bulimia alterano il peso corporeo e sono pericolosi per la salute delle ossa. In giovani donne questo può portare a carenza di estrogeni (molto simile alla menopausa) e a una drammatica riduzione dell'apporto di calcio. Il risultato è una rapida perdita minerale ossea.

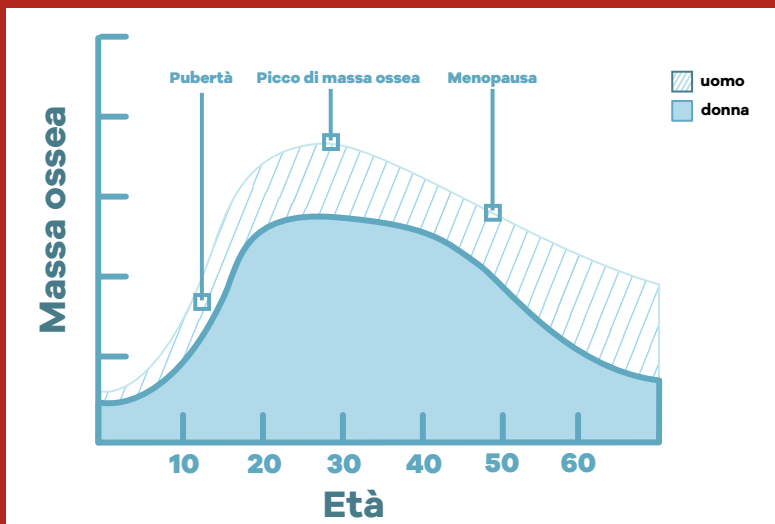
Tirate fuori il metro!

Se avete perso più di 3 cm, ciò può essere un sintomo di fratture vertebrali causate da osteoporosi. Le fratture vertebrali possono causare la curvità della schiena o il gibbo posteriore.



RICONOSCERE I FATTORI DI RISCHIO CHE NON SI POSSONO MODIFICARE

Il rischio complessivo di osteoporosi è influenzato dall'età, dal sesso e dall'etnia. In generale, gli anziani presentano un rischio maggiore di osteoporosi rispetto ai più giovani. Le donne sono più soggette alla perdita di massa ossea rispetto agli uomini. Tuttavia, anche se le donne hanno maggiori probabilità di subire una frattura da osteoporosi (a causa della rapida perdita ossea dopo la menopausa), gli uomini non sono esenti dall'osteoporosi. Il 20-25% di tutte le fratture del femore si verificano negli uomini più anziani e gli uomini sono più a rischio di disabilità e di morte in seguito alla frattura del femore. L'osteoporosi è anche più comune nelle persone di razza bianca caucasica e asiatica, probabilmente a causa di differenze nella struttura ossea e nel raggiungimento del picco di massa ossea.



Anche se alcuni fattori di rischio non possono essere cambiati (fattori di rischio “non modificabili”), è opportuno essere consapevoli di quali fattori possono influenzare la salute dello scheletro. I seguenti fattori di rischio dovrebbero indurvi a chiedere una valutazione riguardante la salute delle ossa:

Storia familiare

La genetica, lo stile di vita condiviso e le abitudini alimentari contribuiscono al vostro picco di massa ossea e quindi alla quota di perdita di massa ossea in età avanzata.

Se uno dei vostri genitori ha subito una frattura ossea, in particolare una frattura di femore, siete a più alto rischio di osteoporosi.

Precedente frattura

Le persone che hanno già subito una frattura da osteoporosi presentano quasi il doppio di probabilità di incorrere in una seconda frattura rispetto alle persone che non si sono mai fratturate.

Chiunque abbia subito una frattura dopo i 50 anni di età dovrebbe fare accertamenti per valutare il rischio di osteoporosi.

Nella maggior parte dei casi dovrebbe essere prescritto un trattamento al fine di prevenire eventuali future fratture.



1^a frattura



**rivolgetevi
al vostro medico**



2^a frattura



Alcuni farmaci

Alcuni farmaci possono avere effetti collaterali che indeboliscono direttamente l'osso o possono aumentare il rischio di fratture in seguito a cadute. I pazienti che assumono uno dei seguenti farmaci dovrebbero consultare il proprio medico riguardo al rischio per la salute delle ossa:

- Glucocorticosteroidi per via orale o per via inalatoria (ad esempio in caso di asma e artrite)
- Alcuni immunosoppressori (calmodulina / inibitori della calcineurina fosfatasi)
- Terapia sostitutiva ormonale tiroidea (L-Tiroxina) ad elevato dosaggio
- Alcuni ormoni steroidei (medrossiprogesterone acetato, agonisti-LHRH)
- Inibitori dell'aromatasi (utilizzati nel cancro della mammella)
- Alcuni antipsicotici
- Alcuni anticonvulsivanti
- Alcuni farmaci antiepilettici
- Litio
- Inibitori della pompa protonica



Ipogonadismo primario/secondario negli uomini

I giovani uomini affetti da ipogonadismo con bassi livelli di testosterone tendono ad avere una bassa densità ossea, che può essere aumentata attraverso la terapia ormonale sostitutiva di testosterone.

A qualsiasi età l'ipogonadismo acuto, come quello derivante da orchietomia per cancro della prostata, accelera la perdita di massa ossea a una velocità simile a quella osservata in donne in menopausa.

La perdita di massa ossea dopo un'orchietomia è rapida per diversi anni e nella maggior parte dei casi è opportuno che sia prescritto un trattamento per impedire tale processo.

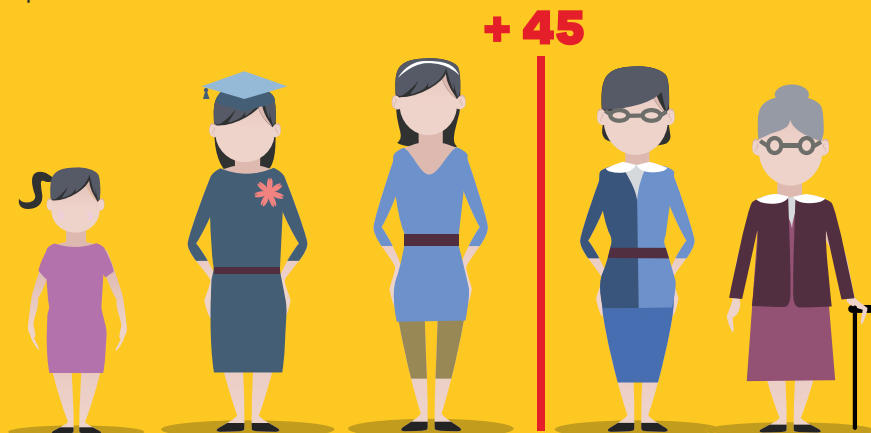
Alcune malattie

Alcune malattie, così come i farmaci usati per trattarle, possono indebolire l'osso e aumentare il rischio di fratture. Tra le malattie e i disturbi più comuni che possono incrementare il rischio di osteoporosi, ci sono:

- Artrite reumatoide
- Problemi nutrizionali / gastrointestinali (morbo di Crohn, ecc.)
- Insufficienza renale cronica
- HIV
- Disordini ematologici / neoplasie (compresi tumore della prostata e al seno)
- Alcune malattie genetiche
- Ipogonadismi (sindrome di Turner / sindrome di Klinefelter, amenorrea, ecc.)
- Patologie endocrine (diabete mellito, sindrome di Cushing, iperparatiroidismo, ecc.)
- Immobilità

Menopausa / isterectomia

Le donne in postmenopausa, coloro che hanno subito la rimozione delle ovaie o che hanno avuto una menopausa precoce - prima di 45 anni di età -, devono essere particolarmente attente alla salute delle loro ossa. Dopo la menopausa, quando l'effetto protettivo degli estrogeni si riduce, inizia una rapida perdita ossea. Per alcune donne la terapia ormonale sostitutiva, se iniziata prima dei 60 anni di età o entro 10 anni dell'inizio della menopausa, può aiutare a rallentare la perdita ossea.



Presentate fattori di rischio? Consultate il medico e chiedete di fare il test

Il test rapido per la valutazione del rischio di osteoporosi ("One Minute test") di IOF che trovate nella pagina seguente, con le sue 19 semplici domande mette sull'avviso riguardo a eventuali fattori di rischio che potete presentare. Se avete più di 50 anni e presentate uno o più fattori di rischio, dovrete consultare il vostro medico curante e chiedere una valutazione.

Per valutare lo stato di salute delle ossa, il medico può utilizzare uno strumento online di valutazione del rischio di frattura (per esempio FRAX®) che stima il rischio di frattura osteoporotica nel corso dei prossimi 10 anni. A seconda del livello di rischio, dell'età e della presenza di altre caratteristiche cliniche, potrebbe essere utile la misurazione della densità minerale ossea (BMD). Il test più comunemente usato è la mineralometria ossea computerizzata DXA (assorbimetria dei raggi x a doppia energia), una radiografia con basso livello di radiazioni, in grado di rilevare percentuali molto piccole di perdita ossea.



Opzioni di trattamento efficaci per proteggere chi è ad alto rischio

A seconda dei risultati della valutazione clinica, il medico può fare raccomandazioni specifiche per quanto riguarda la supplementazione con calcio e vitamina D, altri integratori, esercizio fisico e, eventualmente, l'introduzione di terapie farmacologiche e successivo follow-up.

I pazienti ad alto rischio dovranno assumere una terapia farmacologica per proteggersi efficacemente dal rischio di fratture. Oggi esiste una più ampia varietà di opzioni di trattamento rispetto al passato. Il tipo di trattamento raccomandato dipenderà dal profilo di rischio individuale, incluso il rischio di un tipo specifico di frattura, dalla presenza di altre condizioni mediche, o dall'uso di altri farmaci. Nel complesso, le terapie più comuni approvate per l'osteoporosi hanno dimostrato di essere sicure ed efficaci. Come con qualsiasi farmaco, ci possono essere effetti collaterali. Da una parte è importante essere consapevoli di ciò, ma medici e pazienti dovrebbero anche tenere in considerazione il serio rischio causato dall'interruzione del trattamento, rispetto alla rara insorgenza di effetti collaterali.

Se vi è stato prescritto un farmaco, dovrete seguire la terapia con regolarità e nelle dosi consigliate dal medico e rivolgervi al medico stesso se avete qualche difficoltà. Dopo tutto, nessun farmaco è efficace se non è assunto come prescritto!



Test rapido per la valutazione del rischio di osteoporosi

19 semplici domande per aiutarvi a valutare lo stato delle vostre ossa

Fattori di rischio non modificabili

Ci sono fattori di rischio con cui siamo nati che non si possono cambiare. Ma questo non significa che dobbiamo ignorarli. È importante esserne consapevoli, in modo da poter intervenire per ridurre la perdita di massa ossea.

1. A uno dei tuoi genitori è stata mai diagnosticata l'osteoporosi, o sai se ha subito una frattura da trauma minore (come la caduta dalla stazione eretta o da un'altezza inferiore)? sì no
 2. Uno dei tuoi genitori ha la cifosi (il cosiddetto gibbo)? sì no
 3. Hai 40 anni o più? sì no
 4. Hai mai subito una frattura per un trauma minore, da adulto? sì no
 5. Cadi frequentemente (più di una volta l'anno) o hai paura di cadere perché ti senti fragile? sì no
 6. Dopo i 40 anni la tua statura si è ridotta di almeno 3 cm? sì no
 7. Sei sottopeso (ossia hai un BMI inferiore a 19 Kg/m²)? sì no
 8. Hai mai assunto corticosteroidi (cortisone, prednisone, ecc.) per oltre 3 mesi consecutivi (i cortisonici vengono prescritti per condizioni croniche quali asma, artrite reumatoide, o alcune malattie infiammatorie)? sì no
 9. Ti è mai stata diagnosticata l'artrite reumatoide? sì no
 10. Ti è mai stata diagnosticata l'aumentata funzione della tiroide, o delle ghiandole paratiroidi, il diabete di tipo 1 o disordini nutrizionali/gastrointestinali come la malattia di Crohn e malattia celiaca? sì no
- Per le donne:**
11. Se hai più di 45 anni: sei andata in menopausa prima dei 45 anni? sì no
 12. Hai mai subito un'interruzione del ciclo mestruale per 12 mesi consecutivi o più (fatta eccezione per le gravidanze, la menopausa o l'isterectomia)? sì no
 13. Ti sono state asportate le ovaie prima dei 50 anni, senza che ti sia stata somministrata la terapia ormonale sostitutiva? sì no
- Per gli uomini:**
14. Hai mai sofferto di impotenza, mancanza di libido o altri sintomi correlati alla riduzione dei livelli di testosterone? sì no

Fattori di rischio comportamentali · Cosa puoi cambiare!

Ci sono fattori di rischio modificabili riconducibili principalmente all'alimentazione e in generale allo stile di vita.

- 15.** Bevi regolarmente bevande alcoliche in misura superiore ai limiti di sicurezza (2 unità al giorno)? sì no
- 16.** Fumi o hai mai fumato? sì no
- 17.** La tua attività fisica è inferiore a 30 minuti al giorno (tra faccende domestiche, giardinaggio, passeggiate, corse, ecc.)? sì no
- 18.** Sei allergico a latte e derivati, oppure li eviti, e non assumi supplementi di calcio? sì no
- 19.** Passi meno di 10 minuti al giorno all'aria aperta (esponendo parte del tuo corpo alla luce solare), e non assumi integratori di vitamina D? sì no

Come interpretare le vostre risposte:

Se hai risposto "sì" a una domanda, non significa che hai l'osteoporosi. Risposte positive indicano semplicemente che hai dei fattori clinici che comportano un aumentato rischio di osteoporosi e/o fratture ossee.

Mostra i risultati di questo test al tuo medico che potrà valutare il tuo indice FRAX® (disponibile sul sito www.shef.ac.uk/FRAX) ed eseguire o meno la misura della tua densità minerale ossea (BMD). Inoltre il medico può dire se è opportuno o meno iniziare un trattamento.

Anche se i tuoi fattori di rischio sono pochi o nulli, è consigliabile parlare della salute delle tue ossa con il medico e monitorare il rischio.

Per maggiori informazioni sull'osteoporosi e su come è possibile migliorare la salute delle ossa, puoi contattare **F.I.R.M.O. Fondazione Raffaella Becagli** o visitare il sito www.fondazionefirmo.com.

N.B. Questo test ha lo scopo di aiutare a diventare consapevoli dei fattori di rischio per l'osteoporosi, ma non è un test scientificamente convalidato.

#AmaleTueOssa

Giornata **Mondiale** dell' **Osteoporosi**
20 Ottobre

AMA LE TUE
OSSA

Per ulteriori informazioni riguardo l'osteoporosi:

www.fondazionefirmo.com.

Le informazioni sono anche disponibili sul sito web del World
Osteoporosis Day

www.worldosteoporosisday.org

F.I.R.M.O. Fondazione Raffaella Becagli via Reginaldo Giuliani, 195/A I-50141 Firenze Italia

T +39 055 2336 663 **F** +39 055 2306 919 • info@fondazionefirmo.com • **www.fondazionefirmo.com**

International Osteoporosis Foundation rue Juste-Olivier, 9 • CH-1260 Nyon • Switzerland

T +41 22 994 01 00 **F** +41 22 994 01 01 • info@iofbonehealth.org • **www.iofbonehealth.org**

Si ringrazia la Dott.ssa Gemma Marcucci, Specialista in Endocrinologia e Malattie del Metabolismo, Università degli Studi di Firenze, per la traduzione in italiano. © F.I.R.M.O. sulle traduzioni in italiano.