

# OSTEOPOROSI DA GLUCOCORTICOIDI (GIOP)

## Informazioni per il paziente

### COS'È L'OSTEOPOROSI?

L'osteoporosi è una condizione clinica in cui le ossa diventano più sottili e più fragili rendendole più suscettibili alla rottura (frattura).



Ossso normale



Ossso osteoporotico

### COSA SONO I GLUCOCORTICOIDI ?

I glucocorticoidi (ad esempio il prednisone o il cortisone) sono farmaci usati per il trattamento di varie malattie come l'asma e l'artrite. Pur essendo molto efficaci come terapia per molte malattie, possiedono effetti collaterali, uno dei quali è l'osteoporosi. Questa condizione è particolarmente frequente quando i glucocorticoidi vengono assunti per via orale per un periodo di tempo uguale o superiore a tre mesi. I glucocorticoidi orali più prescritti sono il prednisolone ed il desametasone.

### I glucocorticoidi possono causare l'osteoporosi?

Sì, i glucocorticoidi provocano perdita d'osso, che è più rapida nei primi 3-6 mesi di trattamento. Questa perdita comporta un aumento del rischio di frattura. L'aumento maggiore si osserva per le fratture vertebrali. L'aumento del rischio di frattura si osserva anche a basse dosi (2.5-7.5 mg al giorno di prednisolone) ed aumenta con l'aumentare della dose giornaliera.

### Tutti i glucocorticoidi hanno lo stesso effetto sull'osso?

I glucocorticoidi per inalazione assunti dai pazienti asmatici e quelli applicati sulla cute sono più sicuri di quelli assunti per via orale. Tuttavia, alte dosi di glucocorticoidi per inalazione e cicli intermittenti di glucocorticoidi orali possono anche essere associate con un aumentato rischio di frattura. Iniezioni endovenose di glucocorticoidi, se somministrate di frequente e ad alte

dosi, possono causare perdita d'osso. La somministrazione intra-articolare di glucocorticoidi non ha effetti sullo scheletro.

### Chi è a più alto rischio di osteoporosi da glucocorticoidi e relative fratture?

A più alto rischio sono le donne in postmenopausa e gli uomini di età uguale o superiore a 50 anni con una precedente storia di frattura, donne e uomini di età  $\geq$  a 70 anni, ed i pazienti che assumono alte dosi di glucocorticoidi.

### Come posso sapere se sono a rischio?

Di solito, in pazienti che assumono glucocorticoidi, per controllare la robustezza delle loro ossa, viene effettuata la misurazione della densità minerale ossea (BMD) alla colonna vertebrale ed all'anca. Il rischio di frattura può essere valutato

anche mediante un algoritmo computerizzato chiamato FRAX (<http://www.shef.ac.uk/FRAX>) che calcola il rischio di frattura. Si tratta di un semplice questionario che può essere completato in pochi minuti. Puoi farlo personalmente online, oppure chiedere al tuo medico di compilarlo con te. Sulla base di queste informazioni, ad alcuni pazienti ad alto rischio, può essere consigliato un trattamento senza bisogno di ulteriori indagini.



## Non ho dolore alle ossa. Vuol dire che non ho l'osteoporosi?

L'osteoporosi è una malattia che non provoca dolore fino al momento in cui non si verifica una frattura. Pertanto, se non sente dolore, non necessariamente significa che non presenta l'osteoporosi.

## Come posso proteggere le mie ossa mentre assumo i glucocorticoidi?

Il suo dottore, per ridurre l'effetto negativo dei glucocorticoidi sull'osso, manterrà la dose di prednisolone più bassa possibile e, se necessario, sospenderà il trattamento. Tuttavia, può essere pericoloso se la dose viene ridotta troppo rapidamente o addirittura si sospende il trattamento, e non si dovrebbe sospendere il trattamento o ridurre la dose dei glucocorticoidi senza consultare il proprio medico di fiducia.

## Quali accorgimenti sullo stile di vita posso prendere per mantenere la mia salute ossea?

- Osservare una dieta sana con molti latticini (e.g. latte, yogurt e formaggio) per garantire un adeguato apporto di calcio. Fissare l'obiettivo di assumere 750-1000 mg di calcio al dì nella dieta (la quantità in mezzo litro di latte è di circa 700 mg). Anche altri cibi contengono calcio – per ulteriori informazioni vedi [www.iofbonehealth.org](http://www.iofbonehealth.org).
- Evitare il fumo di sigaretta e non bere più della quantità consigliata di alcol (14 unità alla settimana per le donne e 21 unità alla settimana per gli uomini).
- Se puoi, fai regolarmente esercizio fisico, come camminare a passo svelto per 30-45 minuti 3-4 volte alla settimana. Se di recente hai avuto una frattura o non puoi fare esercizio fisico per altre ragioni, chiedi al tuo medico quale tipo di esercizio fisico è più adatto a te. Fare la giusta quantità di esercizio fisico aiuta a ridurre la perdita ossea e riduce anche il rischio di cadute.
- Se recentemente sei caduta una o più volte, chiedi consiglio al tuo medico

su come ridurre il rischio di ulteriori cadute.

## Assumere calcio e vitamina D proteggerà le mie ossa?

Il calcio e la vitamina D sono importanti per la salute ossea. Un adeguato apporto di calcio può essere ottenuto con la dieta oppure, quando non è possibile, attraverso i supplementi orali. La maggior parte della vitamina D la otteniamo con l'esposizione della cute alla luce solare, anche se talvolta sono necessari supplementi orali, particolarmente nei soggetti che non escono molto di casa o che non espongono la pelle alla luce solare. Anche alcuni cibi contengono vitamina D ([www.iofbonehealth.org](http://www.iofbonehealth.org)).

Sebbene sia importante che tu abbia abbastanza calcio e vitamina D, il tuo medico può considerare anche che ci sia bisogno di ulteriore terapia per prevenire e trattare l'osteoporosi. In alcuni casi il trattamento può essere intrapreso contemporaneamente ai glucocorticoidi.

## Quali farmaci vengono prescritti per la prevenzione ed il trattamento dell'osteoporosi da glucocorticoidi?

I farmaci più comunemente usati sono i bisfosfonati. Possono essere assunti per via orale oppure per infusione endovenosa. Quando vengono assunti

come compresse è molto importante seguire attentamente le istruzioni del foglietto illustrativo. Essendo scarsamente assorbiti devono essere assunti a stomaco vuoto al mattino con un bicchiere di acqua e nei successivi 30-60 minuti non si può assumere nulla ad eccezione dell'acqua. Per evitare disturbi allo stomaco, è necessario sedere in posizione eretta o stare in piedi mentre si assume la compressa e nei 30-60 minuti successivi.

L'altro farmaco che può essere usato è il teriparatide. Viene auto-somministrato per iniezione sottocutanea giornaliera.

Questi farmaci osteoprotettori sono efficaci solo quando vengono assunti regolarmente. Se hai difficoltà ad assumerli o credi che ti stiano causando effetti collaterali, avvisa il tuo medico in modo da considerare opzioni terapeutiche alternative.

Se il tuo medico ritiene che tu abbia bisogno di un trattamento protettivo dell'osso, questo sarà iniziato allo stesso momento della terapia steroidea e continuato fino a quando assumerai i glucocorticoidi. Se sospendi i glucocorticoidi, il tuo medico può ordinare degli esami per vedere se c'è ancora bisogno della terapia osteoprotettiva.

