

# II PIATTO FORTE



**SE NON TRATTATA, L'OSTEOPOROSI PUÒ RENDERE LE TUE OSSA  
FRAGILI COME LA PORCELLANA**

---

Circa una donna su due con età superiore a 70 anni  
andrà incontro a una frattura ossea a causa dell'osteoporosi <sup>(1)</sup>

Parlane col tuo medico e approfondisci su  
[www.fondazionefirmo.com](http://www.fondazionefirmo.com) e [www.amgen.it](http://www.amgen.it)

campagna realizzata grazie  
al contributo di



# CHE COS'È L'OSTEOPOROSI?

*L'osteoporosi, che significa "osso poroso", è una patologia caratterizzata da una perdita di massa e qualità ossea. È una malattia cronica che rende le ossa fragili e aumenta il rischio di frattura, la principale causa di disabilità, specialmente tra gli anziani.* <sup>(2)</sup>

## IMPARIAMO A CONOSCERLA

L'osso è un tessuto vivente che si rigenera costantemente per mantenere la sua struttura. Fino a circa 45 anni di età, il riassorbimento e la formazione del tessuto osseo sono in equilibrio, ma con l'invecchiamento l'osso viene distrutto più rapidamente di quanto si formi e questo squilibrio è accelerato nelle donne in menopausa. In Italia, sono circa 3,5 milioni le donne che soffrono di osteoporosi<sup>(3)</sup>.

**Circa una donna su due di età superiore a 70 anni andrà incontro a una frattura ossea a causa dell'osteoporosi** <sup>(1)</sup>

L'osteoporosi è una malattia che rimane "silente" (cioè senza sintomi) e non accompagnata da dolore per lungo tempo. Il dolore compare solo quando si verifica una frattura, evento spesso responsabile della scoperta della malattia. <sup>(4)</sup>

Le fratture più comuni si verificano a livello di:

- Colonna vertebrale
- Femore
- Polso

Una evidenza precoce di perdita di massa ossea rende possibile l'inizio di un trattamento mirato a prevenire il rischio di fratture.

### LE CONSEGUENZE DELL'OSTEOPOROSI



### FRATTURE

#### QUIZ FATTORE DI RISCHIO

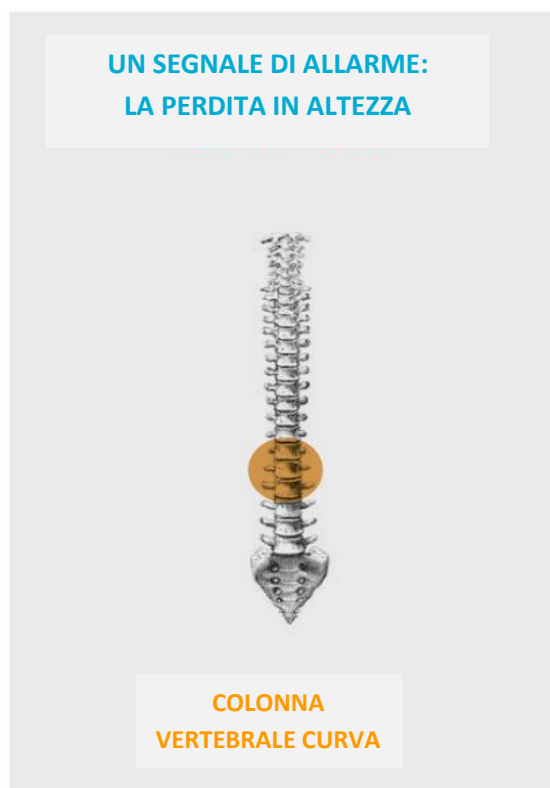
### OSTEOPOROSI

**QUAL È IL TUO RISCHIO?** Il test è disponibile sul sito [www.iofbonehealth.org](http://www.iofbonehealth.org)<sup>(5)</sup>

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. Sei andato incontro in età adulta a una frattura per una caduta accidentale?  
 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 altezza si è ridotta di almeno 3 cm?  
 sì  no
7. Sei sottopeso (ossia hai un BMI inferiore a 19 Kg/m<sup>2</sup>)?  
 sì  no

# COME RICONOSCERE L'OSTEOPOROSI?

*Sono diversi i fattori di rischio che possono indicare la presenza di osteoporosi anche prima del manifestarsi di qualsiasi segno clinico della patologia. Lo strumento più comune per diagnosticare l'osteoporosi è un test che valuta la densità ossea.*



Un importante segno della presenza di osteoporosi può essere la perdita di 3 o più cm in altezza. È quindi importante misurare regolarmente la propria altezza dopo i 50 anni di età. <sup>(5)</sup> Altri fattori di rischio includono la menopausa precoce, un parente con storia di frattura da fragilità al collo del femore, la mancanza di attività fisica, il tabagismo e l'eccessivo consumo di alcol <sup>(4,6)</sup>

**Le donne che presentano fattori di rischio dovrebbero consultare il proprio medico.**

## Diagnosticare la patologia

La diagnosi di osteoporosi viene confermata attraverso un test di densità ossea. È un esame essenziale che valuta la densità ossea con grande precisione.

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 I o disordini nutrizionali/ gastrointestinali come la malattia di Crohn e malattia celiaca?

sì n

### PER LE DONNE

11. Se hai più di 45 anni: sei andata in menopausa prima dei 45?

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

# COME SI TRATTA L'OSTEOPOROSI?

*Esistono dei trattamenti efficaci per l'osteoporosi, sia farmacologici sia non farmacologici. Quando le indicazioni vengono seguite attentamente, questi trattamenti aiutano a prevenire le fratture.*

## Trattamenti non farmacologici

La prima cosa da fare è correggere qualsiasi carenza di calcio e/o vitamina D tu possa avere. Il calcio è presente nei latticini, nelle noci, nell'acqua minerale e in alcune verdure. Per facilitare il tuo organismo nella produzione di vitamina D, che aiuta il calcio a fissarsi alle tue ossa, si raccomanda un'adeguata esposizione alla luce solare. Con l'invecchiamento poi, è importante mantenersi fisicamente attivi. Un'attività fisica regolare aiuta a mantenere una buona massa muscolare e migliora l'equilibrio, importante per prevenire le cadute. <sup>(5)</sup>

## Trattamenti farmacologici

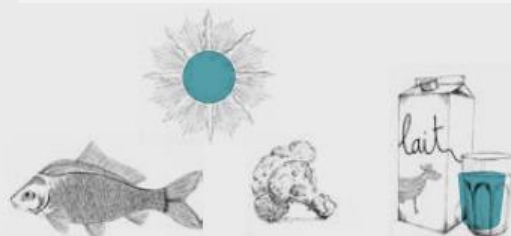
Specifici trattamenti per l'osteoporosi post-menopausale possono ridurre significativamente il rischio di fratture (riduzione del rischio di fratture alla colonna vertebrale dal 30 al 70%, di fratture non spinali dal 15 al 20% e fino al 40% per le fratture di femore). <sup>(7)</sup> I trattamenti agiscono attraverso l'inibizione delle cellule responsabili della distruzione dell'osso, l'attivazione delle cellule implicate nella formazione dell'osso, oppure combinando entrambi i meccanismi. <sup>(3)</sup> I clinici scelgono il trattamento migliore per il paziente sulla base dell'età, del sesso, dei fattori di rischio, della storia di fratture e di altre patologie presenti. <sup>(3)</sup>

### COMPORAMENTO AD ALTO RISCHIO



Tabacco/alcol/sale

### COMPORAMENTO SALUTARE



Cibi: pesce/cereali/uova/latte/acqua  
Regolare esercizio fisico/esposizione solare

APPROFONDISCI:

PARLANE COL TUO MEDICO E VISITA I SITI

[www.fondazionefirmo.com](http://www.fondazionefirmo.com) e [www.amgen.it](http://www.amgen.it)

## BIBLIOGRAFIA

1. Svedbom, A, "Osteoporosis in the European Union: medical management, epidemiology and economic burden", 2013, Arch Osteoporos, vol. 8, no.136.
2. DREES - L'état de santé de la population en France (The French population's state of health) – 2015 edition.
3. Linee Guida Intersocietarie 2017
4. Rheumatology Institute, Cochin Hospital Group, L'Ostéoporose en 100 questions, (Osteoporosis in 100 Questions), Editions GRIQO, 2006.
5. <https://www.iofbonehealth.org/iof-one-minute-osteoporosis-risk-test>
6. HAS. Les médicaments de l'ostéoporose (Osteoporosis medications) - BUM sheet. July 2014.
7. IOF. Treating osteoporosis. 2015 (<https://www.iofbonehealth.org/treating-osteoporosis>).