

SEI A RISCHIO DI OSTEOPOROSI?

19 SEMPLICI DOMANDE per aiutarti a conoscere lo stato di salute delle tue ossa. (tratto da IOF-International Osteoporosis Foundation)

1. Papà o mamma hanno mai presentato una frattura di femore dopo una semplice caduta? SI NO
2. Papà o mamma hanno mai presentato un progressivo incurvamento della schiena (cifosi)? SI NO
3. Hai più di 40 anni? SI NO
4. Hai mai presentato una frattura per una semplice caduta nell'età adulta? SI NO
5. Cadi frequentemente (più di una volta all'anno) o hai paura di cadere? SI NO
6. Dopo i 40 anni hai perso più di 3 cm in altezza? SI NO
7. Sei molto magro? SI NO
8. Hai mai preso cortisonici per più di 3 mesi consecutivi? SI NO
9. Ti è mai stata diagnosticata l'artrite reumatoide? SI NO
10. Ti è mai stato diagnosticati l'ipertiroidismo o l'ipoparatiroidismo? SI NO
11. (Per le donne) Sei andata in menopausa prima dei 45 anni? SI NO
12. (Per le donne) Sei mai stata senza mestruazioni per almeno un anno prima della menopausa? SI NO
13. (Per le donne) Ti sono state tolte le ovaie prima dei 50 anni, senza terapia ormonale sostitutiva? SI NO
14. (Per gli uomini) hai mai sofferto di impotenza sessuale o diminuzione della libido? SI NO
15. Bevi regolarmente alcolici (più di 2 bicchieri di vino o 2 bicchierini di superalcolici ogni giorno)? SI NO
16. Fumi o hai mai fumato? SI NO
17. La tua attività fisica quotidiana (passeggiate, faccende domestiche, giardinaggio, palestra) è inferiore ai 30 minuti al giorno? SI NO
18. Non assumi latte o latticini? SI NO
19. Trascorri meno di 10 minuti al giorno all'aria aperta, d'estate, con una parte del corpo esposta al sole o non assumi supplementi di vitamina D? SI NO

Se hai risposto SI a una o più di queste domande non significa che hai l'osteoporosi, ma semplicemente che presenti uno o più fattori di rischio per l'osteoporosi.

La diagnosi di osteoporosi può essere posta solo con la densitometria ossea. Il tuo medico potrà prescriverti altri esami se necessario. Ricorda che l'osteoporosi può essere facilmente diagnosticata e trattata.

Se presa in tempo, si possono evitare le fratture.

ANALISI MEDICHE PAVANELLO SRL

CENTRO UNICO PRENOTAZIONI
Tel. 049 6225200

www.pavanello.it

ANALISI MEDICHE PAVANELLO SRL



OSTEOPOROSI AFFRONTATA CON SERENITÀ

LA SALUTE È IL NOSTRO OBIETTIVO

CHE COS'È

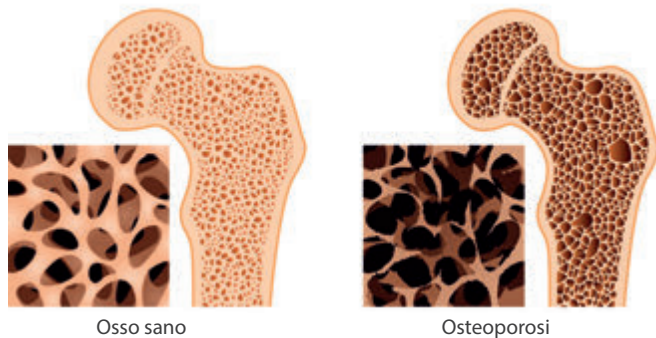
L'Osteoporosi è una condizione caratterizzata da una **particolare ed anormale fragilità delle ossa con aumento del rischio di fratture** che possono verificarsi anche per traumi insignificanti o per il semplice peso del corpo.

È essenzialmente dovuta ad uno squilibrio tra il normale riassorbimento osseo e la costruzione di nuovo tessuto scheletrico.

Prevale nelle donne in menopausa, a causa della riduzione degli estrogeni, che hanno un effetto protettivo sull'osso.

Nei maschi si verifica soprattutto dopo i 60 anni.

Nel mondo 1 donna su 3 e 1 uomo su 5 sono affetti da osteoporosi.



Osso sano

Osteoporosi

Condizioni favorevoli:

- sesso femminile
- età avanzata
- ridotta attività fisica
- dieta povera di calcio
- scarsa esposizione al sole

Fattori di rischio:

- menopausa precoce (prima di 45 anni)
- storia di precedenti fratture da fragilità
- familiarità per la malattia
- abitudine al fumo e all'alcol
- malattie reumatologiche
- malattie endocrine (ipertiroidismo, iperparatiroidismo, sindrome di Cushing)
- farmaci: corticosteroidi, anticoagulanti, inibitori dell'aromatasi, GnRH agonisti, ormoni tiroidei a dosi soppressive

I SEGNI ED I SINTOMI

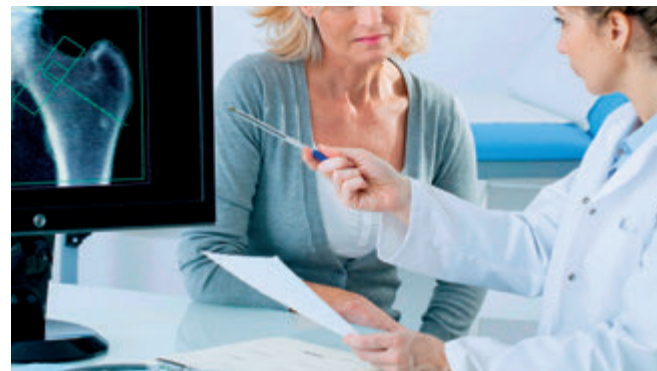
L'osteoporosi rimane per molto tempo del tutto asintomatica. La frattura per traumi modesti rappresenta l'unica, temibile complicanza della malattia. Accade spesso che una frattura vertebrale sia scoperta per caso in seguito a una radiografia prescritta per altre ragioni.

L'abbassamento di statura oltre 4 cm dopo la menopausa e la comparsa, nel tempo, di un'ampia cifosi dorsale spesso sono il segno di presenza di fratture vertebrali.

Talora un dolore acuto, insorto in seguito ad un cedimento vertebrale, è il segno tardivo di una situazione già grave. Le sedi di frattura più frequenti sono l'anca, le vertebre, il polso e l'omero.

LA DIAGNOSI

- **La densitometria ossea a Raggi X** (mineralometria ossea computerizzata, MOC) alla colonna lombare ed al femore è l'unico esame che permette di riconoscere l'osteoporosi prima che si verifichino le fratture. L'esame dovrebbe essere fatto a tutte le donne dopo la menopausa e agli uomini dopo i 65 anni, soprattutto se in presenza dei fattori di rischio precedentemente elencati.
- **La radiografia della colonna dorsale e lombare** documenta la presenza di deformità vertebrali (fratture) che possono verificarsi anche in assenza di qualsiasi trauma.
- **Gli esami di laboratorio** ci aiutano ad escludere altre patologie, che come già detto possono causare la malattia. Gli esami raccomandati sono: Emocromia, VES, Proteine totali e frazionate, Calcemia, Fosforemia, Creatinemia, Calciuria delle 24 ore, Vitamina D, PTH, CTx sierici.



LE CURE

• ALIMENTAZIONE

Un'alimentazione **corretta** ed una sufficiente **esposizione al sole** sono essenziali per garantire calcio e vitamina D in quantità adeguate. Se l'assunzione di calcio con la dieta si rivela scarsa e l'esposizione al sole insufficiente, è utile integrare la dieta con preparati a base di vitamina D e calcio.

• ATTIVITÀ FISICA E RIEDUCAZIONE FUNZIONALE

Dopo fratture da fragilità ossea, per migliorare (o accelerare) il recupero, è fondamentale eseguire una specifica rieducazione funzionale con rinforzo del tono muscolare. È fondamentale un'attività **fisica costante** che, anche se minima, è in grado di ridurre la perdita della massa dell'osso.

• TERAPIA FARMACOLOGICA

I farmaci in grado di proteggere l'osso, con differente meccanismo di azione sono:

- **La Terapia ormonale estrogeno-progestinica e SERMS** (assunta per alcuni anni all'inizio della menopausa, contribuisce a ritardare l'esordio della malattia).
- **I BISFOSFONATI e DENOSUMAB**, rallentano o impediscono del tutto i processi di distruzione ossea, bloccando la progressione dell'osteoporosi.
- **Teriparatide** (anabolizzante), può essere usato al massimo per 2 anni in tutta la vita. Ricostruisce nuovo osso ed è indicato per le osteoporosi particolarmente severe, con fratture vertebrali multiple o fratture di femore.

QUANDO RIVOLGERSI AL MEDICO

L'osteoporosi può restare silente per anni o anche per tutta la vita, ma se in famiglia ci sono persone che hanno già avuto fratture per traumi modesti o con una MOC particolarmente bassa, o se siamo in presenza di altri fattori di rischio menzionati, è necessario rivolgersi al proprio medico curante, il quale potrà valutare il momento opportuno per eseguire una MOC e, sulla base dei risultati, stabilire la terapia.

Nella struttura Analisi Mediche Pavanello di Padova-Ponte di Brenta esercita il **Professor Giovanni Luisetto**, specialista in medicina nucleare ed endocrinologia, che esegue visite specialistiche con esame di densitometria ossea che permettono in modo molto specifico di rilevare l'entità della patologia e prescrivere di conseguenza le cure più mirate.

Il prof. Luisetto Giovanni è Socio fondatore della Società Italiana del Metabolismo Minerale (SIMM), ha fatto parte del consiglio direttivo di tale Società come membro eletto. Membro della Società Italiana dell'Osteoporosi e delle Malattie Metaboliche dello Scheletro (SIOMMMS). Membro della Società Italiana di Endocrinologia (SIE). Membro della American Society of Bone and Mineral Metabolism (ASBMR). Membro della International Society of Bone Morphometry (ISBM). Fondatore e Presidente per gli anni 2007-2008 dell'Associazione Interregionale NORD EST per l'osteoporosi (ANEOP).

