

Osteoporosi, che cos'è e come prevenirla

di Stefania Lorenzi

Le nostre ossa vivono una continua evoluzione attraverso processi di rigenerazione e riassorbimento (disgregazione): a 30 anni raggiungiamo il picco di massa ossea, mentre nei 10 anni successivi l'attività di formazione ossea coincide con quella di riassorbimento. In seguito, la massa ossea comincia a calare (0,3-0,5% circa all'anno), con una sostenuta differenza nelle donne in menopausa: in questa fase la perdita può raggiungere valori di 3-5% all'anno circa per i primi 5-7 anni di menopausa, per poi stabilizzarsi su un calo più contenuto. In Svizzera più di 500'000 persone soffrono di osteoporosi. Quali sono le cause? Quali gli strumenti per diagnosticarla? Quanto è importante la prevenzione? Lo chiediamo al Dr. Nicola Keller, reumatologo.



Dr. Nicola Keller, reumatologo

Quando il naturale processo fisiologico di diminuzione ossea è piuttosto significativo ed espone la persona ad un aumentato rischio di frattura, si parla di osteoporosi. Il termine significa "ossa porose" ed indica una malattia progressiva del metabolismo osseo che comporta una diminuzione della densità minerale ossea e alterazione della struttura scheletrica. In questa condizione l'osso diventa fragile e traumi minimi possono causare fratture, soprattutto a livello dell'anca, del polso, zona dorsale e lombare, della spalla.

L'osteoporosi si distingue in:

- primaria, che a sua volta si suddivide in primaria di tipo I molto frequente tra le donne in menopausa, e primaria di tipo II, legata all'età e associabile agli anziani over 70;
- secondaria (o di tipo III) derivante da altre patologie presenti (renali, endocrine, ematologiche, pneumologiche, della digestione) o da alcuni farmaci;
- idiopatica, colpisce precocemente adulti e giovani.

Più del 95% di osteoporosi nelle donne e circa l'80% negli uomini sono primarie.



Lo sport ritarda l'insorgenza e la velocità di evoluzione dell'osteoporosi. Chi svolge una costante attività fisica ha una densità ossea maggiore rispetto a chi conduce una vita sedentaria.

Quali sono le cause e i fattori di rischio?

Il normale processo di invecchiamento osseo contribuisce all'insorgenza della malattia, così come il cambiamento dell'equilibrio ormonale (basso livello di estrogeni nelle donne con l'arrivo della menopausa; di testosterone negli uomini con l'avanzare dell'età), o la predisposizione ereditaria. Costituiscono fattori di rischio anche un'insufficiente quantità di calcio e fosfati nella dieta, uno scarso apporto di vitamina D, un ridotto assorbimento del minerale attraverso l'intestino, uno stile di vita sedentario, consumo eccessivo di alcool e nicotina. L'osteoporosi secondaria invece può derivare da varie patologie tra le quali artriti infiammatorie, patologie croniche dell'intestino, cancro alle ossa; o da alcuni medicinali, in caso di terapie prolungate a dosaggi elevati, che accelerano la riduzione della massa ossea (ad esempio i corticosteroidi e gli ormoni tiroidei).

Che sintomi presenta?

Negli stadi iniziali l'osteoporosi è asintomatica e non comporta di per sé dolore. Negli stadi avanzati alcuni segnali possono indicare la condizione di fragilità ossea, come la riduzione della statura di almeno 4 cm, la curvatura della spina dorsale (entrambe riconducibili al cedimento dei corpi vertebrali), forti dolori alla schiena (in stadio avanzato possono infatti verificarsi a livello della colonna vertebrale fratture ossee spontanee).

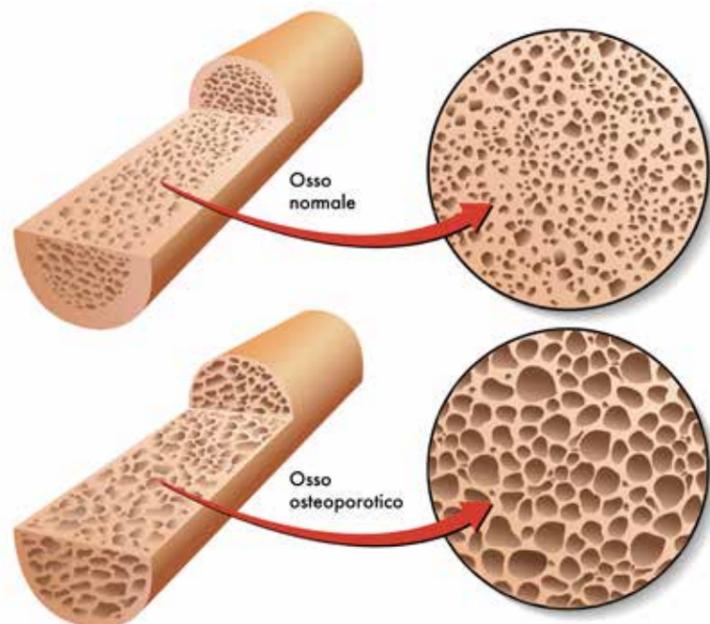
L'osteoporosi peggiora progressivamente negli anni, ma non presenta sintomi particolari e sono quindi spesso le sue conseguenze a manifestarsi (si parla di fratture da fragilità) più che la sintomatologia stessa.

Quali strumenti per la diagnosi?

La densitometria o mineralometria ossea computerizzata (MOC) misura la densità di massa ossea ed il contenuto minerale, dando la possibilità di valutare obiettivamente lo stato dell'apparato scheletrico. La misurazione della densità minerale ossea è consigliata nelle donne dopo i 65 anni o nelle donne nel periodo tra la menopausa e i 65 anni che presentano fattori di rischio come per esempio una storia familiare di osteoporosi, tabagismo, basso indice di massa corporea; negli uomini e nelle donne che hanno subito fratture da fragilità a qualsiasi età; in presenza di fratture vertebrali da compressione asintomatiche; in pazienti a rischio di osteoporosi secondaria (ad esempio in pazienti trattati per i motivi più disparati per un periodo prolungato con corticosteroidi – cortisone).

Quanto è importante la prevenzione?

La terapia farmacologica comprende farmaci anti-riassorbimento, come per esempio i bifosfonati, con lo scopo di preservare la massa ossea o stimolare nuovo tessuto osseo, così da prevenire le fratture che possono essere causate anche da traumi lievi. Poiché spesso l'osteoporosi viene diagnosticata troppo tardi – il più delle volte successivamente alle fratture – è doveroso porre l'accento sugli aspetti di prevenzione. Se sulla componente genetica dell'osteoporosi non è possibile intervenire, è importante agire sui fattori che possono ritardarne l'insorgenza e la velocità di evoluzione. In primis l'esercizio fisico regolare: chi svolge una costante attività fisica ha una densità ossea maggiore rispetto a chi conduce una vita sedentaria. L'allenamento stimola l'organismo ad una maggiore mineralizzazione ossea e una muscolatura forte irrobustisce ossa e articolazioni, favorendone la resistenza a carichi o traumi che possono capitare, soprattutto in età avanzata quando il rischio di cadute è alto per la carenza di equilibrio. È consigliato camminare tutti i giorni e fare ginnastica due volte alla settimana. Altro aspetto al quale prestare attenzione è l'alimentazione, garantendo un giusto apporto di micronutrienti come il calcio, le vitamina D e K, il fosforo, i cibi per mineralizzare le ossa. Il calcio è una componente delle nostre ossa, e alcune acque minerali ne contengono fino a 550 mg/l; lo troviamo anche nelle mandorle, nel pesce azzurro come sardine, sgombro ed acciughe. Attenzione ai latticini: sono fonti di calcio ma anche ricchi di grassi saturi, dunque è preferibile scegliere latte e formaggi magri. L'avocado contiene vitamina K; lo zenzero apporta potassio, è antiossidante e antinfiammatorio. I broccoli sono ricchi di calcio, zinco, fosforo, vitamina K; gli spinaci di calcio e vitamina K. Ridurre il consumo di sale è un facile accorgimento che possiamo tutti introdurre, poiché il sale aumenta l'eliminazione del calcio tramite l'urina. Si raccomanda inoltre di evitare fumo e alcool e di mantenere un peso forma ideale. Educare le persone sull'importanza della salute delle ossa è fondamentale per mantenere ossa sane e robuste anche in età avanzata.



Mai più a terra!

Consigli per prevenire le cadute



© Francesco Schilhaus, photostock.de



**Lega svizzera
contro il reumatismo**
Il movimento è salute

Attenzione alle cadute in casa!

1/3 delle persone over 65 ogni anno cade e con l'avanzare dell'età il rischio di cadere aumenta. Il 94% delle cadute avviene in ambito domestico. Il 90% delle fratture dell'anca è causato da una caduta. Rottura del femore, traumi cranici, infortuni agli arti superiori sono tra le principali cause di ricovero nei casi legati alle cadute.

In casa piccoli accorgimenti possono fare la differenza per evitare il rischio di cadere:

- Eliminate i tappeti o fissate sotto una rete antiscivolo
- Illuminate bene i punti di passaggio
- In cucina, evitate di mettere in alto pentole, piatti, bicchieri e rendeteli più accessibili possibile
- Attrezzate gli spazi con maniglie e appoggi supplementari
- Usate tappetini antiscivolo all'interno della doccia e nella vasca da bagno
- Mettete del nastro antidrucciolo sui gradini delle scale
- Evitate di lasciare cavi esposti che possono intralciare il cammino
- Indossate calzature antiscivolo

L'opuscolo può essere sfogliato sul sito reumatismo.ch (shop) oppure ordinato presso il segretariato e ricevuti gratuitamente a casa.

Tel. 091 825 46 13, info.t@reumatismo.ch