Osteoporosi, **la malattia delle ossa fragili**

Calcio e vitamina D sono due elementi fondamentali alla base della prevenzione.

Le nostre ossa sono dei tessuti viventi in continua trasformazione in termini di rigenerazione e riassorbimento (= degradazione) durante tutta la vita. In età giovanile vi è un aumento progressivo della loro massa, fino a toccare un picco massimo, dopo il quale il processo si inverte e vi è una diminuzione progressiva con l'avanzare del tempo. In questa fase di declino viene degradata più sostanza ossea di quanta ne venga ricostruita, condizione che rende le ossa porose e meno resistenti. **L'osteoporosi è quindi una condizione di fragilità delle ossa causata dalla progressiva perdita di massa ossea.** In Svizzera più di 400'000 persone soffrono di questa patologia, con una prevalenza femminile (circa il 23% delle donne dopo i 45 anni di età, il 14% degli uomini dopo i 60 anni). L'osteoporosi può avere conseguenze gravi perché si accompagna ad un aumento del rischio di frattura, anche solo in presenza di lievi sollecitazioni.

La diagnosi della malattia

La diagnosi dell'osteoporosi viene effettuata mediante un esame chiamato **densitometria ossea**, che valuta la massa ossea tramite un parametro denominato T-score, misurato in prevalenza alla colonna vertebrale, all'anca e al polso. **Un T-score inferiore a -2.5 permette di porre la diagnosi di osteoporosi. Tuttavia persone con lo stesso valore di T-score non hanno il medesimo rischio fratturativo.** Lo sviluppo di calcolatori che integrano i diversi fattori di rischio e i valori della densitometria ossea consentono di calcolare il rischio individuale di incorrere in una frattura ossea entro 10 anni (FRAX, TOP). **Il calcolo del rischio fratturativo aiuta dunque a ottimizzare la terapia, proponendo i trattamenti più adeguati per ogni singola persona**. Gli esami di laboratorio non sono parte della diagnosi di osteoporosi, ma permettono di valutare il metabolismo osseo (per esempio: calcio,

Autore:
Dr. Mauro Lucini

fosfato), di escludere altre malattie concomitanti ed eventuali controindicazioni alla terapia proposta.

Fattori di rischio

Vi sono fattori di rischio per l'osteoporosi sui quali è possibile intervenire e altri invece che non sono modificabili. Tra questi ultimi troviamo il mancato raggiungimento del picco di massa ossea in gioventù, i fattori genetici e/o di familiarità, l'avanzare dell'età, i fattori ormonali (ad es. il calo degli estrogeni dopo la menopausa, con accelerazione della perdita di massa ossea). I **fattori di rischio modificabili** comprendono invece l'alimentazione (insufficiente apporto di calcio e vitamina D), lo stile di vita (sedentarietà, tabagismo, eccessivo consumo di bevande alcoliche), la massa corporea (magrezza eccessiva). Su questi è possibile dunque intervenire in chiave preventiva, nell'ottica di conservare la massa ossea riducendo il rischio di fratture e le loro conseguenze.

In base al rischio fratturativo, il medico può consigliare un atteggiamento di tipo preventivo o dei trattamenti farmacologici.

Prevenzione

In base al rischio fratturativo, il medico può consigliare un atteggiamento di tipo preventivo o dei trattamenti farmacologici.

I comportamenti di tipo preventivo prevedono la corretta assunzione con l'alimentazione di calcio e Vitamina D, oltre che di proteine. Il fabbisogno quotidiano di calcio è di 1000mg e di Vitamina D di 800UI. L'introduzione alimentare della Vitamina D e del calcio è spesso insufficiente ed è necessario assumere delle terapie sostitutive. **È bene ricordare che il calcio è il componente principale delle ossa e ne determina la solidità.** Dall'infanzia all'età adulta il giusto apporto di calcio consente di raggiungere un adeguato picco di massa ossea e di mantenere il capitale osseo, rallentando il più possibile il processo di osteolisi, ovvero di degradazione dell'osso. Il calcio può essere assunto tramite vari alimenti, in particolare i derivati del latte (latticini, formaggio, yogurt...), ma anche in alimenti vegetali come broccoli, cavolo, cime di rapa, fagioli, soia, cereali. I diversi tipi di acque minerali contengono una quantità differente di calcio ed è consigliabile fare riferimento alle indicazioni descritte sull'etichetta.

Dormire sano, sedersi sano, camminare sano.

Grande scelta di prodotti ergonomici
per adulti e bambini,
dedicati alla salute della schiena:
letti, materassi, cuscini, sedie, poltrone.
Scarpe ergonomiche.

Grazie alla nostra lunga esperienza nel campo del dormire sano offriamo una consulenza personalizzata per ogni esigenza.

Boutique per la Schiena

Viale Carlo Cattaneo 19 | CP 639 | 6906 Lugano
Tel. +41 91 972 58 08 | **www.boutiqueperlaschiena.ch**

La vitamina D svolge un ruolo importante nell'ossificazione perché favorisce l'assorbimento del calcio nell'intestino e il suo immagazzinamento nelle ossa. I prodotti alimentari che ne contengono una maggiore quantità sono per esempio i pesci grassi come lo sgombro, l'aringa, il salmone, il tonno, oppure anche l'olio di fegato di merluzzo. **Difficilmente l'alimentazione riesce a coprire il fabbisogno dell'organismo. L'esposizione al sole permette di produrne tramite l'azione dell'epidermide.** Nei mesi estivi è buona abitudine esporre viso e avambracci per 20 minuti, 3 giorni alla settimana. Nei mesi invernali purtroppo la luce solare a cui siamo esposti non è sufficiente per il nostro fabbisogno totale.
Le terapie sostitutive di calcio e vitamina D colmano le eventuali mancanze dovute a un apporto insufficiente tramite la dieta o l'esposizione solare.
L'attività fisica regolare (camminare, fare ginnastica) e l'interruzione dei fattori di rischio ambientali (alcool, tabagismo) sono inoltre importanti per ridurre il rischio dell'osteoporosi.

Trattamento

In presenza di un elevato rischio fratturativo, è indicato introdurre un trattamento farmacologico.
La terapia comprende farmaci che riducono la degradazione dell'osso e dunque contribuiscono al suo rinforzo. Tra questi vanno annoverati i bisfosfonati (ad es. alendronato, ibandronato, zolendronato): hanno un'azione che si prolunga anche oltre il periodo di assunzione del farmaco. Anche il denosumab riduce il riassorbimento e permette il rinforzo osseo, tuttavia alla sua sospensione è necessario assumere una terapia con un bisfosfonato (zolendronato). Vi sono poi altri farmaci che permettono un aumento della produzione ossea, come il teriparatide o il romosozumab. In questi casi l'indicazione è sempre posta dal reumatologo o endocrinologo.
Tutti questi farmaci permettono di rinforzare le ossa e di ridurre il rischio di frattura.

Movimento e ossa

Il movimento fisico è un potente alleato per un buon invecchiamento delle ossa. È possibile farlo nelle semplici attività quotidiane (fare passeggiate, fare le scale anziché prendere l'ascensore), o tramite una vera e propria ginnastica che alleni la resistenza e la forza muscolare. Muscoli ben allenati permettono di migliorare l'equilibrio, rendono i movimenti più fluidi e la mobilità più sicura, riducendo il rischio di cadute e il conseguente rischio di subire delle fatture. **Le attività più consigliate per stimolare il metabolismo osseo comprendono la ginnastica di rinforzo muscolare, le passeggiate a ritmo sostenuto, lo jogging.**

L'opuscolo sopra riprodotto può essere sfogliato sul sito reumatismo.ch (shop) oppure ordinato al segretariato della Lega ticinese contro il reumatismo e ricevuto gratuitamente a casa.
091 825 46 13
info.t@rheumaliga.ch