



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**

Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia

IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia

Dipartimento Medicina Specialistica

Reumatologia

OSTEOPOROSI

INFORMAZIONI PER I PAZIENTI



REGGIO EMILIA, SETTEMBRE 2021

Che cos'è l'osteoporosi

L'osso non è una struttura inerte, ma viene continuamente "rimodellato" durante la nostra vita. L'osso costituisce un enorme serbatoio di calcio, che è indispensabile per il buon funzionamento di cervello, cuore e reni, perciò tutte le volte che l'introduzione di calcio è inferiore alle nostre necessità, il calcio viene prelevato dalla nostra riserva, l'osso.

Attorno ai 30-35 anni si raggiunge quello che viene chiamato il "picco di massa ossea" cioè la maggior quantità di osso raggiungibile in tutta la vita. Dopo i 35 anni le cellule che producono osso iniziano a lavorare meno di quelle che lo distruggono e così cominciamo a perdere ogni anno un po' di calcio dall'osso.

Purtroppo, dopo la menopausa, la perdita degli ormoni femminili (*estrogeni*) accelera il meccanismo e l'osso, non avendo più la protezione di questi ormoni, perde molto più calcio di quello che viene ricostruito.

La perdita eccessiva di calcio dall'osso e le alterazioni che avvengono all'interno dell'osso, portano molte donne all'osteoporosi.

Chi ha l'osteoporosi ha molta più probabilità di fratturarsi le vertebre, il polso, il femore, l'omero e questo può avvenire per traumi lievi o addirittura senza traumi.

Mentre le fratture di polso e di femore sono sempre evidenti per l'impossibilità nei movimenti e il dolore, solamente il 50% delle fratture vertebrali si manifesta con dolore mentre l'altro 50% non dà alcun segno.

L'osteoporosi colpisce una donna su tre, mentre nell'uomo è un evento più raro anche se non infrequente (*dopo i 60 anni, quando si riducono gli ormoni maschili androgeni*).

Ad aggravare la perdita ossea possono contribuire molti fattori:

-  sesso femminile,
-  razza bianca,
-  familiarità per fratture spontanee o da trauma lieve (*dopo i 70 anni*),

- ☞ familiarità per osteoporosi,
- ☞ menopausa precoce spontanea o chirurgica con asportazione delle ovaie (*le donne che subiscono l'asportazione dell'utero ma non delle ovaie non devono considerarsi in menopausa perché le loro ovaie possono continuare a produrre estrogeni anche per anni*)
- ☞ fumo di sigaretta,
- ☞ estrema magrezza,
- ☞ scarsa introduzione di calcio e vitamina D con la dieta,
- ☞ scarsa attività fisica,
- ☞ immobilizzazione (*per una malattia, coma etc.*),
- ☞ abuso di alcool,
- ☞ abuso di caffè,
- ☞ assunzione prolungata di questi farmaci: cortisonici, ormoni tiroidei, antiepilettici, anticoagulanti, antivirali, inibitori ormonali (*in genere per il trattamento del tumore al seno o alla prostata*).

Come prevenire l'osteoporosi

- ☞ Fare regolarmente attività fisica moderata,
- ☞ introdurre quantità adeguate di calcio e vitamina D con la dieta,
- ☞ mantenere il peso corporeo nei limiti della norma (*essere troppo magre in questo caso non giova*),
- ☞ evitare eccessi di alcool e di caffè,
- ☞ abolire il fumo di sigaretta.

Come capire se c'è l'osteoporosi

L'osteoporosi è una malattia "silenziosa", cioè non dà alcun disturbo se non quando c'è la complicanza, che è la frattura di polso o femore o nel 50% delle fratture vertebrali.

Per questo motivo è importante capire quando è il momento di fare l'esame per ricercarla: capita spesso di vedere pazienti che fanno la MOC (*esame che misura la densità ossea*) ogni anno perché hanno dolori articolari da artrosi ma l'esame risulta sempre negativo: viceversa, capita di vedere persone che si accorgono di avere l'osteoporosi solo perché hanno una frattura del femore, del polso o delle vertebre.

L'artrosi è una malattia del tutto diversa dall'osteoporosi, è spesso sintomatica ed è importante non confondere le due malattie.

L'esame MOC dovrebbe essere fatto alle donne entro due anni dalla menopausa, se ci sono particolari fattori di rischio.

Deve poi essere ripetuto non prima dei 18-24 mesi, a meno che non vi siano diverse indicazioni del medico specialista.

Una volta che si fa l'esame e si scopre di avere l'osteoporosi è importante fare una visita specialistica per decidere, in base ai fattori di rischio e agli esami di sangue e delle urine, se è necessario iniziare subito una terapia e di che tipo.

Il medico deciderà inoltre, in base al risultato della MOC e ad un'attenta anamnesi, se far eseguire anche una radiografia.

Cosa deve fare chi ha l'osteoporosi

- ☞ Rivolgersi ad uno Specialista o al proprio medico di medicina generale per gli accertamenti opportuni e una terapia adeguata,
- ☞ evitare di stare a lungo a letto o in poltrona,
- ☞ fare ginnastica dolce e potenziamento della muscolatura di schiena e glutei,
- ☞ usare scarpe morbide e con suola anti-scivolo,
- ☞ evitare di piegare la schiena per raccogliere le cose da terra,
- ☞ non spostare o sollevare pesi eccessivi,
- ☞ usare tappetini antiscivolo nella vasca o nella doccia (*evitare tappeti piccoli in bagno o in camera perché è facile scivolare*),
- ☞ seguire scrupolosamente la terapia e gli esami prescritti e segnalare allo specialista e/o al proprio medico di famiglia eventuali effetti indesiderati causati dalla terapia.