

# OSTEOPOROSI

## **Osteoporosi, generalità:**

L'osteoporosi è una malattia metabolica dell'osso determinata dalla perdita di calcio della struttura ossea. L'aumento della fragilità scheletrica che ne segue si trova alla base del rischio aumentato di frattura. In Italia attualmente si calcola che circa 100.000 fratture / anno sono dovute, o per lo meno sono concause dell'osteoporosi.

L'osteoporosi colpisce circa il 30 % delle donne tra i 60 ed i 70 anni, mentre nelle donne di oltre 80 anni d'età si riscontra in proporzioni del 50 – 60 %.

L'osteoporosi è relativamente meno diffusa negli uomini, ma anche loro dopo i 70 – 75 possono patirla in circa il 20 %.

L'aumento del rischio di frattura per osteoporosi dipende di molteplici fattori come l'età alla menopausa, l'attività della donna, lo stato osseo prima della menopausa, l'abitudine allo sport (anche da giovane), l'alimentazione, le buone abitudini (non fumare), etc.

Le fratture più frequentemente verificabili per osteoporosi sono: testa del femore, frattura del polso e schiacciamento vertebrale

Le ossa sono strutture in costante rimodellamento che utilizzano meccanismi equilibrati di interscambio minerale a livello dell'osso. Si calcola che dopo un periodo di tempo tra i 5 – 6 anni tutto lo scheletro è stato ri-cambiato, o sia, demolito e ricostruito a nuovo.

Lo stato ormonale della donna, in prevalenza estrogenica, aiuta a conservare la struttura ossea ed a rendere “equilibrato” lo scambio del calcio tra il sangue ed il tessuto osseo.

Il calcio è molto utile al nostro corpo perché interviene oltre alla struttura ossea, al tessuto nervoso, al muscolo ed al metabolismo energetico e funzionale delle cellule. I suoi livelli in sangue vengono regolati dalle paratiroidi, piccole ghiandole distribuite a livello del collo.

L'osteoporosi si stabilisce dopo che il “saldo” struttura ossea, di calcio perso e minore a quello che viene utilizzato per la nuova architettura ossea e l'aumento della fragilità si rileva quando si arriva ad una sorte di “punto di non ritorno” dopo il quale un piccolo trauma potrà determinare una frattura, anche di minima entità.

## **Prevenzione:**

L'osteoporosi è una malattia metabolica di difficile ed a volte infruttifero trattamento.

## **Nella prevenzione si trova la chiave dell'efficacia:**

- a) **Alimentazione:** Importante da prima della menopausa. Alimenti freschi con alto contenuto di calcio sono: latte, legumi, ortaggi a foglia, pesce azzurro, sardine ed acciughe.

- b) **Attività fisica:** Una buona muscolatura aiuta a conservare una buona struttura ossea. Camminate e corse all'area aperta sono essenziali alla conservazione di una buona struttura ossea. Praticare sport al sole aiuta a sintetizzare vitamina D.
- c) **Misure igieniche:** NON fumare, non esagerare con bibite alcoliche e mantenere una attività lavorativa, intellettuale e sociale piena, allontanano la fragilità ossea ed il rischio di frattura.
- d) **Farmaci:**
- Ormonoterapia: Indicata in donne menopausiche molto sintomatiche
  - Vitamina D: sempre utile
  - Alendronato: da solo o in combinazione con la Vit. D.
  - Acido Zolendroleico: da utilizzare solo in regime ospedaliero.
  - Integratori alimentari: non universalmente accettati, possono risultare utili in combinazione ad altre terapie.

## **CONCLUSIONI:**

L'osteoporosi è un fenomeno metabolico fisiologico che si tenta di spostare il più avanti possibile nella vita, per cercare di diminuire il rischio di frattura patologica.

L'osteoporosi bisogna prevenirla da giovane e soprattutto nel periodo perimenopausale.

Le strategie vincenti si basano su uno stile di vita sano ed attivo, poi e solo in casi specifici, i farmaci risultano utili se indicati caso per caso e sotto stretta vigilanza medica.

**Dr. Gustavo Mascotti. Medico Chirurgo. 02.70601599 – 3488400274. gus.mascotti@tiscali.it**  
**Specialista in Ostetricia e Ginecologia. Oncologia Ginecologica e Senologia.**  
Responsabile dell'Unità Operativa del Policlinico San Marco di Zingonia. (BG)