Soroptimist International d'Italia
CLUB CAGLIARI

L'OSTEOPOROSI

SI PUÒ E SI DEVE PREVENIRE

PER UN FUTURO

senza fratture



Soroptimist International d'Italia, associazione di donne impegnate nel sostegno all'avanzamento della condizione femminile, propone per il biennio 2024/25 un progetto dedicato al tema della salute: "CURArSI "con focus sull'osteoporosi.

Soroptimist Club Cagliari aderendo a tale progetto nazionale e in continuità con il progetto nazionale "Si sostiene… in carcere" ha organizzato una iniziativa destinata a far conoscere l'osteoporosi, una malattia "silenziosa" ma diffusa che colpisce soprattutto la popolazione femminile, spesso sconosciuta e sottodiagnosticata, che comporta un elevato rischio di fratture ed elevati costi economici e sociali.

Il nostro obiettivo è quello di condividere importanti informazioni sull'osteoporosi che permettano di conoscerla e soprattutto di prevenirla e gestirla con consapevolezza e semplici accorgimenti quotidiani.

Grazie alla referente del progetto Si Sostiene... Mimma Pelagatti, alle formatrici Valeria Setzu e Maria Ledda, alla progettista grafica Carla Sanjust e all'impegno di tutto il Club, abbiamo realizzato questo libretto informativo sull'osteoporosi di facile consultazione, contenente le caratteristiche, i sintomi, le modalità di prevenzione e di cura, offrendo uno strumento utile per prendersi cura.

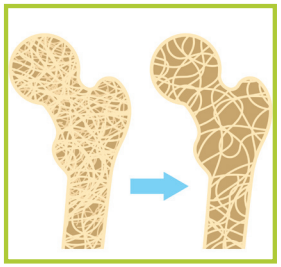
Ringraziamo le partecipanti a cui questa breve guida è dedicata e che hanno contribuito a concretizzare il nostro progetto.

Presidente Club Cagliari
Margherita Ledda

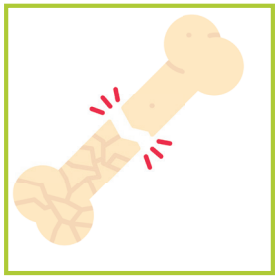
UN FUTURO SENZA FRATTURE: L'OSTEOPOROSI SI PUÒ E SI DEVE PREVENIRE

Cosa è l'osteoporosi e come si manifesta

È una malattia subdola dello scheletro che modifica la struttura del tessuto osseo con un aumento della sua fragilità e del rischio di fratture anche a seguito di traumi minimi (una semplice caduta, una flessione della schiena, il sollevamento di un peso).
Rappresenta un problema di salute pubblica globale con un impatto significativo sulla qualità della vita delle persone colpite.



Nel **mondo** si stima che l'osteoporosi colpisca 200 milioni di persone. Solo in **Europa** e **Usa**, si verificano più di 2 milioni di fratture da osteoporosi. In **Italia** si stima che ogni anno si abbiano circa 100mila fratture di polso e 70mila fratture di femore.

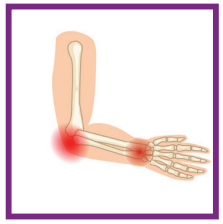


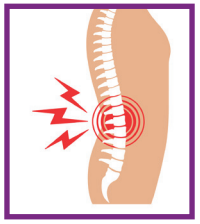
Le **donne** sono più soggette alla perdita della massa ossea rispetto agli uomini, infatti una donna su tre e un uomo su cinque oltre i 50 anni subiranno una frattura osteoporotica con l'avanzare dell'età.

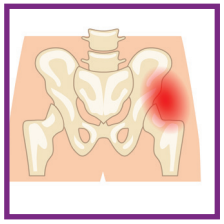


Le fratture più frequenti sono quelle del polso, delle vertebre e del femore.

Osteoporosi è una parola che deriva dal greco e significa OSSA POROSE





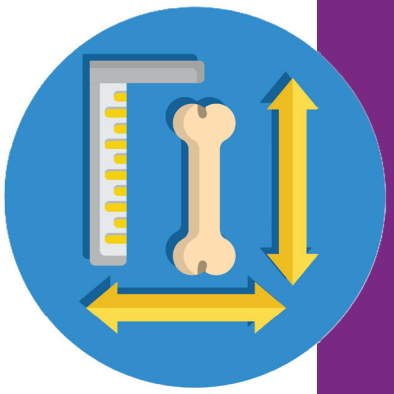


Il Tessuto osseo

L'osso è un tessuto vivo, costituito da tre componenti:

- una componente proteica che forma la struttura di base dell'osso e ne determina l'elasticità
- una componente minerale costituita principalmente da sali di calcio e da fosforo, che determina la robustezza dell'osso e la resistenza al carico. (peso del corpo)
- una componete cellulare che comprende tre tipi di cellule che durante tutta la vita distruggono e ricostruiscono continuamente l'osso per eliminare le aree usurate e indebolite e sostituirle con osso nuovo, sano e robusto.

La vita dell'osso



- Nei primi 20/25 anni di vita ogni osso del nostro scheletro, grazie all'attività delle sue cellule, cresce in lunghezza, spessore e contenuto di sali di calcio fino ad assumere la forma e le dimensioni adulte.
- Nella fase di crescita la formazione di nuovo osso prevale nettamente sulla distruzione di osso deteriorato con un aumento progressivo della massa minerale che raggiunge livello massimo intorno ai 25/30 anni.
- Nell'età adulta di una persona sana, i due processi di formazione e distruzione sono in equilibrio.
- Nella vecchiaia la distruzione prevale sulla ricostruzione con una lenta diminuzione della massa minerale ossea.

Si parla di osteoporosi quando la massa minerale ossea scende al sotto di un certo livello.



QUALI SONO LE CAUSE DELL'OSTEOPOROSI

La causa più frequente di osteoporosi primitiva è il semplice invecchiamento in cui tutti i processi biologici rallentano e diventano meno efficienti.

In particolare nelle donne, le alterazioni ormonali che accompagnano la menopausa determinano un'alterazione del metabolismo osseo con un significativo rischio di andare incontro in pochi anni ad osteoporosi detta appunto "osteoporosi post menopausale".



Il 30% dei casi di osteoporosi nelle donne sono dovuti all'**assunzione di alcune farmaci** o alla **presenza di malattie** che indeboliscono l'osso e possono aumentare il rischio di frattura.

>>> ALCUNI FARMACI

- **Glucocorticosteroidi per via orale o per via inalatoria**
- **Alcuni immunosoppressori**
- **Terapia sostitutiva ormonale tiroidea ad elevato dosaggio**
- **Alcuni ormoni steroidei**
- **Inibitori dell'aromatasi**
- **Alcuni antipsicotici**
- **Alcuni anticonvulsivanti**
- **Alcuni farmaci antiepilettici**
- **Litio**
- **Inibitori della pompa protonica**

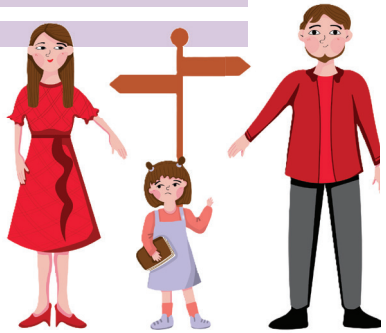


>>> ALCUNI MALATTIE

- **Artrite reumatoide**
- **Problemi nutrizionali/gastrointestinali (morbo di Crohn, ecc.)**
- **Insufficienza renale cronica**
- **HIV**
- **Disordini ematologici/neoplasie (compresi tumore della prostata e al seno)**
- **Alcune malattie genetiche**
- **Ipogonadismi (sindrome di Turner/sindrome di Klinfelter, amenorrea, ecc.)**
- **Patologie endocrine (diabete mellito, sindrome di Cushing, iperparatiroidismo, ecc.)**
- **Immobilità**



FATTORI DI RISCHIO



I fattori di rischio sono diversi e includono:

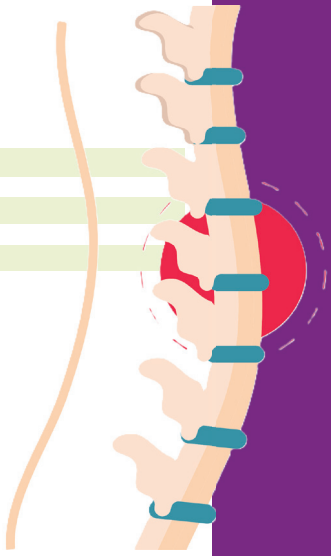
- **Fattori non modificabili:** età (invecchiamento), genere (le donne più a rischio dopo la menopausa) e familiarità (storia clinica di fratture nei genitori)
- **Fattori modificabili** rappresentati dallo stile di vita (dieta povera di calcio e di vitamina D, di verdure e frutta, fumo, abuso di alcool, abuso di caffè, sedentarietà, sotto peso)







SINTOMI



È una malattia silenziosa e in generale non ci sono sintomi o segni particolari prima dell'improvvisa comparsa di una frattura.

Raramente può presentarsi in vago dolore o senso di pesantezza alla schiena in genere nella regione lombare, che compare dopo che si è stati a lungo in piedi e scompare rapidamente sdraiandosi.

Va ricordato inoltre che purtroppo le fratture vertebrali possono essere completamente asintomatiche oppure sono spesso sottovalutate e considerate come un semplice "mal di schiena" da trattare con un po' di riposo e qualche antidolorifico.

Nel caso di ripetute fratture vertebrali si può notare un incurvamento della schiena (gibbo) e una riduzione di altezza.



PREVENZIONE

L'OSTEOPOROSI SI PUÒ E SI DEVE PREVENIRE PER UN FUTURO senza fratture

Questo obiettivo si può realizzare con l'**informazione**, facendo conoscere a tutte/i, perché tutte/i siamo potenzialmente a rischio, quali sono le **semplici regole di vita** che possono ridurre il rischio di questa malattia.

CINQUE CONSIGLI UTILI

1. Fare esercizio con regolarità

I migliori esercizi sono quelli con carichi, con potenziamento muscolare e di equilibrio.

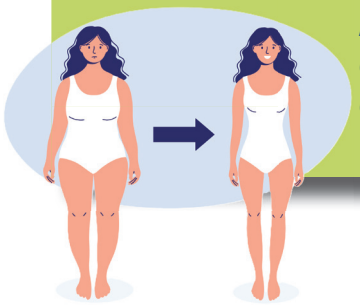


2. Seguire una dieta ricca di sostanze nutritive per un osso sano

Calcio, vitamina D e proteine sono gli elementi più importanti per la salute delle ossa. L'esposizione al sole vi aiuterà a aumentare i livelli di vitamina D.

3. Evitare le abitudini di vita sbagliate

Mantenere un peso corporeo adeguato, evitare di fumare e di bere in modo eccessivo.



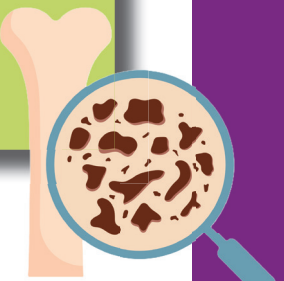
4. Scoprire se abbiamo fattori di rischio

Riferirli al proprio medico, soprattutto in caso di una precedente frattura, o malattie specifiche assunzione di farmaci che danneggiano la salute delle ossa.



5. Fare il test per il rischio di osteoporosi e curarsi, se necessario

In presenza di alto rischio di osteoporosi ci sarà probabilmente la necessità di assumere farmaci per garantire una protezione ottimale contro le fratture.



TEST RAPIDO
PER LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO OSTEOPOROSI

Consiste di 19 semplici domande che aiutano a valutare lo stato delle nostre ossa e a riconoscere i fattori di rischio modificabili e non modificabili.

Fattori di rischio non modificabili

Ci sono fattori di rischio con cui siamo nati che non si possono cambiare.
Ma questo non significa che dobbiamo ignorarli.
È importante esserne consapevoli, in modo da poter intervenire per ridurre la perdita di massa ossea.

1. A uno dei tuoi genitori è stata mai diagnosticata l'osteoporosi, o sai se ha subito una frattura da trauma minore (come la caduta dalla stazione eretta o da un'altezza inferiore)? **si** **no**

2. Uno dei tuoi genitori ha la cifosi (il cosiddetto gibbo)?
si **no**

3. Hai 40 anni o più?
si **no**

4. Hai mai subito una frattura per un trauma minore, da adulta?
si **no**

5. Cadi frequentemente (più di una volta l'anno) o hai paura di cadere perché ti senti fragile?
si **no**

6. Dopo i 40 anni la tua statura si è ridotta di almeno 3 cm?
si **no**

7. Sei sottopeso (ossia hai un BMI inferiore a 19 Kg/m2)?
si **no**

8. Hai mai assunto corticosteroidi (cortisone, prednisone, ecc.) per oltre 3 mesi consecutivi (i cortisonici vengono prescritti per condizioni croniche quali asma, artrite reumatoide, o alcune malattie infiammatorie)?
si **no**

9. Ti è mai stata diagnosticata l'artrite reumatoide?
si **no**

10. Ti è mai stata diagnosticata l'aumentata funzione della tiroide, o delle ghiandole paratiroidee, il diabete di tipo 1 o disordini nutrizionali/gastrointestinali come la malattia di Crohn e malattia celiaca?
si **no**

solo per le donne

11. Se hai più di 45 anni: sei andata in menopausa prima dei 45 anni?
si **no**

12. Hai mai subito un'interruzione del ciclo mestruale per 12 mesi consecutivi o più (fatta eccezione per le gravidanze, la menopausa o l'isterectomia)?
si **no**

13. Ti sono state asportate le ovaie prima dei 50 anni, senza che ti sia stata somministrata la terapia ormonale sostitutiva? **si** **no**

solo per gli uomini:

14. Hai mai sofferto di impotenza, mancanza di libido o altri sintomi correlati alla riduzione dei livelli di testosterone?

si **no**

Fattori di rischio modificabili

Ci sono fattori di rischio modificabili riconducibili principalmente all'alimentazione e in generale allo stile di vita.

15. Bevi regolarmente bevande alcoliche in misura superiore ai limiti di sicurezza (2 unità al giorno)?

si **no**

16. Fumi o hai mai fumato?

si **no**

17. La tua attività fisica è inferiore a 30 minuti al giorno (tra faccende domestiche, giardinaggio, passeggiate, corse, ecc.)?

si **no**

18. Sei allergica a latte e derivati, oppure li eviti, e non assumi supplementi di calcio?

si **no**

19. Passi meno di 10 minuti al giorno all'aria aperta (esponendo parte del tuo corpo alla luce solare), e non assumi integratori di vitamina D?

si **no**

Questo TEST ha lo scopo di aiutare a diventare consapevoli dei fattori di rischio, anche se questi sono pochi o nulli, è sempre consigliabile parlare della salute delle tue ossa con un medico.

COME SI EFFETTUA LA DIAGNOSI

È una diagnosi clinica che parte da una accurata valutazione della persona per capire la presenza di familiarità e di particolari fattori di rischio.

L'esame strumentale più importate nella diagnostica è la MOC (mineralometria ossea computerizzata), che si effettua con una tecnica a raggi X e che viene eseguita a livello della colonna vertebrale lombare e del femore.

Numerosi studi hanno dimostrato che anche l**a MOC ad ultrasuoni** è un esame affidabile, preciso e sicuro, non solo per una diagnosi iniziale ma anche per il controllo dell'evoluzione della patologia.

Si esegue a livello del calcagno in quanto quest'osso dal punto di vista biomeccanico è sovrapponibile al femore e alle vertebre lombari.

