

Prevenzione primaria e diagnosi precoce: le strategie vincenti

Corretti **stili di vita** sin dalla giovanissima età (in particolare: dieta sana, equilibrata e varia, ricca di calcio e vitamina D; attività fisica anche moderata, ma regolare; no fumo) hanno un ruolo determinante nel costruire e mantenere nel tempo un patrimonio osseo che consentirà di affrontare più avvantaggiati il naturale invecchiamento dell'osso.

Come anticipato, l'osteoporosi non dà in genere segni di sé. Pertanto, l'**identificazione di fattori di rischio** è indispensabile per intercettare i soggetti meritevoli di approfondimenti diagnostici. Gli strumenti diagnostici a disposizione sono di semplice esecuzione, non invasivi e molto accurati.

Una **diagnosi precoce** consente di adottare nelle persone a rischio le misure terapeutiche, farmacologiche e non, più appropriate ed efficaci per **prevenire le fratture da fragilità**.

Nelle forme di osteoporosi secondaria ad altre patologie, sono fondamentali la diagnosi eziologica per l'identificazione della causa e l'impostazione di una terapia mirata.

insieme
per la salute delle ossa.



Ti aspettiamo su: www.egstada.it

Seguici su: [in](#) [f](#) [@](#)

POPOST24

insieme per la salute delle ossa.

Osteoporosi: conosci i fattori di rischio?



In collaborazione con:



Osteoporosi: quando l'osso diventa fragile

L'osteoporosi è caratterizzata dalla riduzione della massa minerale ossea e dal deterioramento dell'architettura del tessuto osseo.

Queste alterazioni comportano una riduzione della resistenza meccanica dell'osso con conseguente aumento della sua fragilità.

L'**invecchiamento** espone "naturalmente" al rischio di osteoporosi in conseguenza dei fisiologici processi degenerativi, ma ci sono altri fattori che concorrono ad anticipare e aggravare tale rischio.

Fratture da fragilità: la complicanza più temuta, ad alto impatto invalidante

Nella maggioranza dei casi, l'osteoporosi rimane silente per lungo tempo, manifestandosi all'improvviso con una frattura spontanea o comunque non giustificata da un trauma di significativa entità (cosiddetta **frattura da fragilità**). Più raramente può dare dolore osseo, ma spesso è sottovalutato o comunque interpretato in modo non corretto.

La frattura causata dall'osteoporosi determina un maggior rischio di nuove fratture per il cosiddetto "**effetto domino**". Le fratture sono associate ad aumentata mortalità negli anziani.

Inoltre, la perdita di autonomia conseguente all'ospedalizzazione per frattura provoca, nella maggior parte dei casi, un peggioramento della qualità di vita dei pazienti.



Donne più a rischio degli uomini

Le donne partono svantaggiate, perché hanno un contenuto di calcio nello scheletro mediamente inferiore rispetto a quello dell'uomo e, vivendo più a lungo, perdono massa ossea per un maggior numero di anni.

Inoltre, il brusco calo della produzione ormonale di estrogeni che caratterizza la **menopausa** influisce negativamente sul metabolismo osseo, comportando un'accelerazione della perdita di calcio dall'osso e una rapida riduzione della massa ossea. Negli uomini si manifesta in genere in età più avanzata, poiché la perdita di calcio avviene più lentamente e più tardivamente, partendo da riserve minerali in media più alte.

Sebbene le fratture da fragilità siano più diffuse tra le donne, negli uomini si registrano tuttavia complicanze più severe e tassi di mortalità più alti dopo l'evento fratturativo.

Attenzione ai fattori di rischio!

- Sesso femminile
- Familiarità
- Menopausa precoce (prima dei 45 anni) spontanea o chirurgica
- Sedentarietà
- Alimentazione scorretta (dieta povera di calcio, iperproteica, consumo eccessivo di sale)
- Carenza di vitamina D
- Abuso di alcol e caffeina
- Fumo
- Immobilizzazione prolungata

Osteoporosi "secondaria"

È causata da malattie o da farmaci che hanno effetti negativi sul metabolismo osseo.

Malattie:

- Gastrointestinali (es. morbo di Crohn, celiachia)
- Endocrino-metaboliche (es. ipertiroidismo, iperprolattinemia)
- Immuno-reumatiche (es. artrite reumatoide, lupus)
- Ematologiche (es. leucemie, mieloma multiplo)
- Renali (es. insufficienza renale cronica)
- Anoressia nervosa

Farmaci:

- Uso cronico di corticosteroidi e altri farmaci tra cui anticoagulanti, anticonvulsivanti, antiacidi
- Abuso di lassativi
- Alcune terapie antitumorali