

QUALI SONO I SOGGETTI A RISCHIO OSTEOPOROSI?

I fattori che favoriscono una bassa densità ossea sono numerosi:

- > menopausa precoce (prima dei 45 anni)
- > abitudini di vita (fumo, abuso alcolico, sedentarietà, carenza di vitamina D, dieta povera di calcio, eccessivo introito di sodio, disturbi nutrizionali)
- > particolari trattamenti farmacologici a lungo termine (cortisonici, antiepilettici, anticoagulanti, tiroxina.....)
- > endocrinopatie: ipertiroidismo, iperparatiroidismo, ipercortisolismo
- > in alcune patologie quali: celiachia, malassorbimenti intestinali, malattie infiammatorie intestinali, epatopatie croniche, insufficienza renale cronica



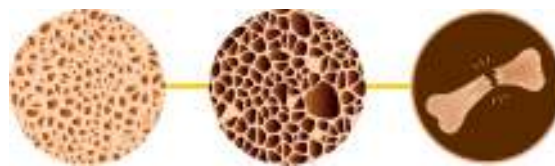
COME SI CURA?

Una volta che l'osteoporosi è in atto è necessaria una valutazione da parte del medico curante o dello specialista del rischio di frattura (esame **MOC**, esami del sangue e delle urine, storia anamnestica e clinica) per poter impostare un trattamento.

I provvedimenti non farmacologici (dieta, attività fisica) o eliminazione di fattori di rischio (fumo, caffè, alcolici, ecc) devono essere raccomandati a tutti.

L'utilizzo di farmaci specifici è riservato ai soggetti in cui il rischio fratturativo risulta elevato.

OSTEOPOROSI



SIATE PREVIDENTI

Scoprite se siete a rischio e fate il test



Misericordia di Cascina

Via Palestro 23 - 56021 CASCINA (PI)
tel. 050701901 e-mail: info@misericordiacascina.org



Misericordia di Cascina

AMA LE TUE OSSA

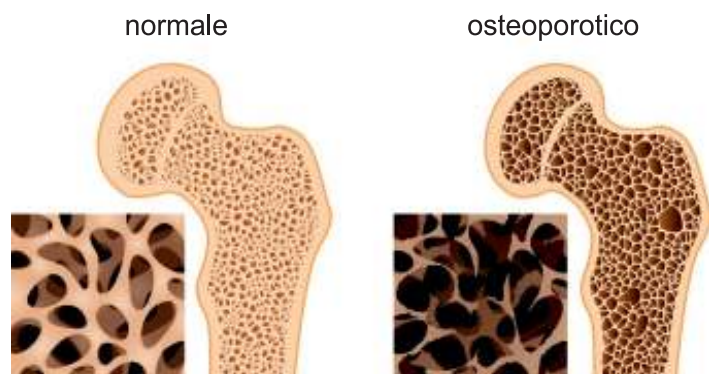
Conosci il tuo rischio di OSTEOPOROSI



COS'È L'OSTEOPOROSI

L'osteoporosi è una malattia dello scheletro caratterizzata da una riduzione della massa ossea e da alterazioni qualitative che si accompagnano ad un aumento della sua fragilità e dunque del rischio di frattura. In altre parole viene compromessa la capacità dello scheletro di sopportare traumi anche modesti, rendendo molto più frequente il verificarsi di fratture.

L'osteoporosi non è un "normale" processo legato all'invecchiamento ma è una malattia cronica che dipende da vari fattori.



Colpisce entrambi i sessi, ma soprattutto quello femminile dopo la menopausa.

È una condizione di rilevanza sociale, si stima infatti che in Italia ci siano ad oggi **3,5 milioni di donne** e **1 milione di uomini** affetti da osteoporosi.

È una malattia "silenziosa", spesso non è diagnosticata fino a che non si subisce una frattura, di solito dopo una caduta.

Le **FRATTURE**, che rappresentano le conseguenze più comuni di questa malattia, colpiscono più frequentemente le anche (il collo del femore), il polso e la colonna vertebrale.

COME SI PUÒ CAPIRE SE IL NOSTRO SCHELETRO È AMMALATO DI OSTEOPOROSI ?

La presenza di uno o più fattori di rischio (menopausa precoce, familiarità, magrezza, carenza di vitamina D, sedentarietà, ecc.) non è sufficiente a stabilire se un individuo ha uno scheletro più fragile della norma.

L'unico mezzo di cui disponiamo è misurare direttamente il contenuto minerale dello scheletro. L'indagine strumentale adeguata per la diagnosi di osteoporosi è la **DENSITOMETRIA MINERALE OSSEA (DEXA)** conosciuta anche come **MOC** (Mineralometria Ossea Computerizzata).

Secondo l'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) la densitometria ossea rappresenta il test per la diagnosi di osteoporosi e di rischio di frattura come la misurazione della pressione arteriosa serve per diagnosticare la presenza di ipertensione e quindi il rischio di ictus.



È una tecnica a raggi X (benché il dosaggio sia molto inferiore rispetto ad una radiografia).

Considerando che le fratture da osteoporosi clinicamente più rilevanti avvengono a livello vertebrale e femorale i siti più frequentemente misurati sono la colonna lombare ed il femore prossimale.

L'esame è semplice e veloce. Il soggetto è in posizione confortevole disteso su un lettino.

Presso la **Misericordia di Cascina** effettuiamo esami **MOC** mediante densitometro HORIZON (uno dei modelli più recenti) della HOLOGIC.



CONTROINDICAZIONI ALL'ESAME:

> Gravidanza

Ci sono condizioni in cui risulta difficoltoso o non valutabile l'esame: esiti interventi estesi della colonna lombare con mezzi di sintesi, protesi di anca, placca o viti del femore prossimale.