

Il **Centro Medico B&B** di Imola mediante una Equipe medica di esperti (Dott. Sandro Vasini, Specialista in Ortopedia e Traumatologia, Dott.ssa Giulia Franzoso, Specialista in Medicina dello Sport e Dott.ssa Chiara Conte, Psicologa) affronta il tema Osteoporosi

***"ossa sottili come gusci di conchiglia e traforate come spugne"***



L'osteoporosi è una malattia silenziosa che come un "ladro silenzioso" viene a "rubare il capitale" di osso che abbiamo accumulato durante la crescita.

La malattia è del tutto asintomatica finché non si verifica la frattura, che tuttavia tende a comparire solo quando la malattia è già in fase avanzata.

Per poter prevenire efficacemente questa temibile malattia, è necessario conoscerne le manifestazioni, le cause, le condizioni a rischio, le possibilità diagnostiche, i comportamenti e le abitudini protettive.

#### **Osteoporosi: cos'è?**

Lo scheletro è costituito da tessuto osseo. La struttura microscopica di questo tessuto è rappresentata da una fitta impalcatura di "colonne" (le trabecole ossee), che conferiscono all'osso la sua tipica resistenza.

L'osteoporosi è una malattia caratterizzata da due fenomeni contemporanei:

- perdita di tessuto osseo dallo scheletro;
- distruzione della normale "impalcatura delle trabecole ossee" che costituisce il tessuto osseo.

Questa malattia colpisce molto più le donne che gli uomini in un rapporto di 8 a 2, in particolare nel periodo della menopausa, e provoca un'elevata fragilità delle ossa, quindi un aumento del rischio di incorrere in fratture (polso, vertebre, femore) anche nel corso delle comuni attività della vita quotidiana, dolore, inabilità fino all'invalidità.

Quanto è diffusa?

In Italia sono circa 5 milioni le persone affette da osteoporosi, di cui il 30% sono donne in post-menopausa e si stima che questa malattia interessi il 70% delle donne dopo i 70 anni.





### **Osteoporosi: chi colpisce?**

Si stima che circa il 50% delle donne ed il 15% degli uomini siano destinati a sviluppare osteoporosi e queste previsioni sono destinate ad aumentare a causa del progressivo innalzamento dell'aspettativa di vita nella popolazione.

Parimenti aumenteranno anche i costi umani e sociali che sono già ora molto rilevanti se pensiamo che le fratture osteoporotiche rappresentano già adesso una delle principali cause di ospedalizzazione.

### **Osteoporosi: come si manifesta?**

L'osteoporosi è una malattia del tutto asintomatica, finché non si verifica la frattura, che compare però quando la malattia è già in fase avanzata. Da giovani siamo tutti caduti, spesso anche in maniera rovinosa, senza per questo incorrere in fratture.

I soggetti osteoporotici possono, invece, fratturarsi anche per traumi modesti (sollevare il sacchetto della spesa, inciampare in un tappeto...) o addirittura anche in assenza di traumi, per il solo peso del proprio corpo.

La perdita di massa ossea si accentua con l'invecchiamento e nelle donne dopo la menopausa. Per questo motivo sotto i 50 anni d'età sono rare le fratture, mentre successivamente il loro numero aumenta moltissimo.

### **Osteoporosi: come scoprirla?**

Le manifestazioni cliniche dell'osteoporosi, cioè le fratture, si manifestano fortunatamente solo tardivamente. La mancanza, tuttavia, di sintomi premonitori rende la diagnosi spesso tardiva, quando cioè le fratture si sono già manifestate.

Per poter instaurare un intervento terapeutico ottimale è invece necessaria una diagnosi precoce.

La radiografia tradizionale non è utile in tal senso, ma può soltanto rilevare la presenza di fratture (specie quelle vertebrali), altrimenti misconosciute.

La valutazione del rischio di frattura viene effettuata con diverse tecniche tutte validate scientificamente.

La DXA che valuta i rischi di frattura nel collo femorale e alle vertebre e la tecnica ad



La indagini di laboratorio hanno una rilevante importanza nell'escludere la presenza di altre malattie che si possono manifestare in maniera simile all'osteoporosi.

### **Osteoporosi: quali sono i soggetti a rischio?**

La prevenzione dell'osteoporosi consiste nell'adottare delle misure tese ad impedire o rallentare la sua comparsa. E' utile per tutti cercare di intervenire sui fattori di rischio, sia attraverso una corretta alimentazione sia con la pratica di attività fisica, e cercare di eliminare quei fattori di rischio modificabili quali il fumo di sigaretta e l'eccessivo consumo di bevande alcoliche.

### **Fattori di rischio**

- Menopausa prima dei 45 anni, specialmente se chirurgica
- Lunghi periodi di allettamento o di ridotta attività fisica
- Terapia con cortisone per periodi superiori a 6 mesi
- Ipertiroidismo
- Dieta povera di latticini
- Fumo (oltre 10 sigarette al giorno per anni)
- Abuso alcolico
- Magrezza
- Storia di fratture nella famiglia
- Malattie croniche concomitanti
- Sindromi da male assorbimento

### **Potresti essere a rischio di sviluppare l'osteoporosi?**

Prenditi un minuto per eseguire questo semplice test.

Questo questionario ti può indicare se ti devi rivolgere al tuo medico di fiducia. Solo un medico può valutare la necessità di richiedere gli esami necessari a scoprire l'osteoporosi e il questionario non può e non vuole sostituirsi alla visita medica.

Il test è adatto a donne e uomini. Solo le domande 3 e 6 sono specifiche per le donne.

Se hai risposto Si a una o più di queste domande, potresti essere a rischio osteoporosi, ed è bene che tu ti rivolga al tuo medico che ti consiglierà gli esami necessari.

Tuo padre o tua madre hanno mai avuto una frattura di femore per un piccolo trauma o una banale caduta?	Si	No
Hai personalmente avuto una qualunque frattura per un piccolo trauma o una banale caduta?	Si	No
Sei andata in meno pausa prima dei 45 anni?	Si	No
Hai preso cortisonici per più di sei mesi?	Si	No
Hai perso più di 5 cm di altezza?	Si	No
Hai avuto periodi di amenorea (no mestruazioni) per 12 mesi o più, a parte gravidanze e menopausa?	Si	No
Bevi regolarmente alcolici? (fatti indicare dal medico il limite di sicurezza)	Si	No
Ti capita spesso di avere diarrea (causata da malattie come il morbo celiaco o il morbo di Crohn)?	Si	No

## **Osteoporosi: densitometria, quando eseguirla?**

L'indagine densitometrica è indicata in presenza di una delle seguenti condizioni cliniche:

1. Menopausa precoce (<45 anni)
2. In previsione di prolungati (>3 mesi) trattamenti corticosteroidi (>5 mg/die di prednisone equivalenti)
3. Donne in postmenopausa con anamnesi familiare positiva per fratture non dovute a traumi efficienti e verificatesi prima dei 75 anni di età.
4. Donne in postmenopausa con ridotto peso corporeo (<57 Kg) o indice di massa corporea <19 Kg/m<sup>3</sup>
5. Pregresso riscontro di osteoporosi (con indagine radiologica e/o densitometrica)
6. Condizioni associate ad osteoporosi
7. Precedenti fratture non dovute a traumi efficienti
8. Donne di età > 65 anni e in menopausa da almeno 10 anni

## **Osteoporosi: come si può prevenire?**

Questa patologia non è una condizione inevitabile legata all'invecchiamento dell'organismo, si può, invece, intervenire per evitare la comparsa delle complicanze con una diagnosi precoce e con l'adozione di un corretto stile di vita, per cercare di modificare alcuni fattori di rischio, per quanto possibile.

### **Acquisire abitudini di vita orientate alla salute:**

- Non essere sedentari
- Limitare il consumo di caffè e alcolici
- Non fumare
- Esporsi al sole a sufficienza
- Seguire una dieta a basso contenuto di grassi animali, preferire cibi ricchi di calcio e vitamina D, quindi latte e suoi derivati, scegliere acque ricche di calcio, consumare soia o alimenti derivati.

### **Evitare l'abuso alcolico e il fumo**

Queste due abitudini voluttuarie oltre ad essere gravemente dannose per diversi apparati del nostro organismo, rappresentano un importante fattore di rischio di osteoporosi, andando a deprimere la capacità di rinnovamento del nostro tessuto osseo.

### **Mantenere una dieta con adeguato introito di calcio**

Bisogna garantire al nostro organismo un adeguato introito di calcio durante tutta la vita. Il fabbisogno di questo importante nutriente varia a seconda delle diverse fasi della vita: è superiore nel periodo dell'adolescenza ed aumenta nelle donne dopo la menopausa e negli uomini dopo i 55/60 anni, come evidenziato nella tabella.

Il calcio si trova in molti alimenti, soprattutto latte e derivati (formaggi, yogurt, gelato a base di latte). Anche i piccoli pesci, soprattutto il pesce azzurro, che si mangiano interi con la lisca, sono ricchi di calcio. Polpi, calamari e gamberi sono poco calorici e ricchi di calcio. Molti vegetali verdi (spinaci, broccoli e cavoli verdi) contengono una buona quantità di calcio: tuttavia, il calcio delle verdure è molto meno assimilabile di quello dei latticini. Altri alimenti con un'elevata biodisponibilità di calcio sono i prodotti con farina di frumento integrale e la soia, anche se il loro contenuto di calcio è più modesto rispetto al latte.

## Di quanto calcio abbiamo bisogno?

dose quotidiana raccomandata

Età (anni)	mg/giorno
Dalla nascita fino ai 6 mesi	400
Dai 6 ai 12 mesi	600
Da 1 a 10 anni	800/1200
11/24 anni	1200/1500
25/50 anni sia uomini che donne	1000
Donne dopo la menopausa	1500
Uomini dopo 55/60 anni	1500
In gravidanza	1200-1600



CONTENUTO IN CALCIO DEGLI ALIMENTI			
	Calcio (mg) (per 100 g)		Calcio (mg) (per 100 g)
Pane comune	13	<b>PESCI</b>	
Pane integrale	25	Gambero	110
Grissini comuni	13	Polipo	144
Pasta	20	Sarde	150
Riso	14	Rombo	35
Latte intero	119	Tonno	38
Latte scremato	122	Merluzzo	25
Yogurt da latte	140	Trota	14
Uovo intero/tuorlo	50/147	<b>VERDURE</b>	
Olio di oliva-semi	0	Broccoli-Cavoli	97
Burro	15	Carciofi	86
Margarina animale	20	Carote	44
<b>FORMAGGI</b>		Cavolfiore	44
Bel Paese	604	Cicoria da taglio	150
Caciocavallo	860	Finocchi	46
Caciotta	162	Indivia	93
Emmental	1145	Lattuga verde	46
Fontina	870	Patate	10
Formaggino	870	Pomodori	11
Gorgonzola	612	Prezzemolo	220
Mascarpone	68	Rape	40
Mozzarella	4403	Sedano	31
Parmigiano	1192	Spinaci	78
Pecorino fresco	470	Ceci	128
Pecorino	1160	Fagioli	44/137
Provolone	881	Lenticchie	157
Ricotta romana	274	Piselli	47/64
Robiola	704	<b>FRUTTA FRESCA</b>	
Stracchino	567	Arance	49
<b>CARNI</b>		Fichi	38
Pollo	10	Lamponi	49
Vitello	10	Banane	10
Fegato di bovino	77	Uva	27
Bresaola	48	Mele-Pere-Pesche	10
Mortadella	40	<b>FRUTTA SECCA</b>	
rosciutto	21/10	Noci	131
Salame	21	Arachidi	53
Coniglio	10	Nocciole	100
Maiale	10	Mandorle	236

E' fondamentale anche un corretto apporto di Vitamina D per un regolare assorbimento di calcio e fosforo e quindi per la salute dello scheletro.

La dose giornaliera raccomandata è pari a 400/800 U.I./die.

La vitamina D si trova facilmente nelle uova, nel pesce, nel fegato, nel latte, nello yogurt, oppure la stessa quantità viene sintetizzata dalla cute sotto stimolo dei raggi ultravioletti dopo almeno 15 minuti di esposizione alla luce di braccia e viso.

L'esposizione solare è importante per stimolare il nostro organismo a produrre la vitamina D, sostanza fondamentale per poter assorbire il calcio dall'intestino. L'80% della nostra produzione di vitamina D è legata all'esposizione alla luce solare e questo rende indispensabile abituarsi a stare ogni giorno per un certo tempo all'aria aperta, anche durante la stagione invernale.

### **Svolgere una regolare attività fisica**

L'attività fisica è fondamentale durante il periodo dell'adolescenza per "capitalizzare" la maggior quantità possibile di calcio nell'osso e, quindi, raggiungere il massimo picco di massa ossea.

In epoca peri o post-menopausale l'attività fisica aiuta a prevenire la fisiologica perdita di massa ossea e secondo alcuni studi vi può essere un incremento (mai superiore all'1/3%), che si perde comunque appena si sospende l'attività fisica.

Resta comunque fondamentale il suo ruolo nel miglioramento della forza, dell'equilibrio e della coordinazione e quindi nella riduzione del rischio di cadute e di fratture.

- Una vita attiva: mentalmente e fisicamente è la cosa migliore per mantenersi sani e giovani a lungo.
- La vita sedentaria è uno dei mali del nostro tempo. Ci siamo ormai così affidati all'aiuto delle macchine, dall'auto alla lavastoviglie, che l'esercizio fisico è diventato per molti un'attività del tempo libero.
- Ma la mancanza di lavoro fisico porta ad atrofizzare i muscoli, impigrire il cuore e i polmoni, indebolire le ossa. Alla lunga la salute ne risente. Viceversa, l'attività fisica tiene in esercizio muscoli cuore, polmoni, articolazioni. Riduce la tendenza a ingrassare, E non è tutto!
- L'esercizio fisico è vitale per il nostro scheletro. L'osso deve essere continuamente stimolato dal movimento e dal peso del nostro corpo: se questo stimolo manca, la struttura si indebolisce.

L'attività fisica più semplice da praticare per tutti è una semplice passeggiata di almeno 30 minuti all'aria aperta da eseguire tutti i giorni, con calzature idonee.

In alternativa, si possono praticare altre attività d'impatto o comportanti carico sulla struttura

scheletrica come correre, ballare, salire e scendere le scale, praticare sci da fondo, esercitarsi sullo step e questo per sottoporre la struttura ossea allo stimolo di essere "caricata" dal peso del proprio corpo.

Il mantenimento della massa ossea nel corso della vita è, infatti, assicurato dalle continue sollecitazioni meccaniche, che derivano sia dalle contrazioni muscolari sia dallo stesso peso corporeo.

In aggiunta, sarebbe bene effettuare attività per migliorare la forza, come il semplice sollevamento di qualche peso o l'utilizzo di attrezzature idonee.

Da non trascurare esercizi per il miglioramento della coordinazione e dell'equilibrio (percorsi ad ostacoli, camminare sulla trave, saltare dentro ai cerchi, esercizi di ballo), fondamentali per la prevenzione delle cadute.

## **Evitare comportamenti a rischio per frattura**

Le cadute rappresentano la causa più frequente di frattura. Ridurre le cadute significa quindi, specie nei soggetti più a rischio, ridurre anche le fratture. Come abbiamo già detto, importante è mantenere un buon tono muscolare, ma vi sono anche altri importanti accorgimenti:

- eliminare tutti i possibili motivi di inciampo (ad esempio i tappeti)
- eliminare le possibili cause di scivolamento (ad esempio la cera sui pavimenti)
- migliorare la illuminazione dei nostri ambienti (specie il bagno) per rendere ben visibili eventuali ostacoli
- dotare scale e bagni di punti di appoggio
- se già affetti da osteoporosi non sollevare pesi rilevanti o farlo piegando le ginocchia senza incurvare la schiena.



## **Osteoporosi e menopausa**

### **Menopausa**

La menopausa rappresenta una fase del ciclo biologico di vita della donna. E' caratterizzata dalla cessazione progressiva della funzione ciclica dell'ovaio quindi della cessazione della produzione di ormoni dell'ovaio stesso (estrogeni e progesterone). Questo passaggio si manifesta con una serie di segnali a carico di tutto l'organismo (alterazione tono dell'umore, vampate di calore, problematiche sessuali, disturbi del sonno) e di disturbi che coinvolgono le ossa, il cuore, il metabolismo e il sistema nervoso.

Perché le donne in menopausa sono più a rischio di osteoporosi?

Contrariamente a quanto si potrebbe pensare l'osso non è una struttura inerte, ma si rinnova costantemente e rapidamente nel corso della vita. In questo processo sono attivamente coinvolti specifici ormoni sessuali. La carenza di questi ormoni (in particolare estrogeni) che caratterizza il periodo della menopausa amplifica la perdita di massa ossea legata all'età esponendo la donna ad un maggiore rischio di fratture.

### **Il decalogo per la donna in menopausa**

- Raggiungere e/o mantenere un peso ottimale riducendo se necessario l'apporto calorico.
- Aumentare il consumo di alimenti ricchi in calcio (latte e derivati).
- In caso di sovrappeso o obesità preferire latte parzialmente scremato, formaggi light e/o yogurt magri.
- Consumare tutti i giorni frutta e verdura, alimenti ricchi di antiossidanti, fibra, vitamine, provitamine e sali minerali.
- Consumare almeno due volte alla settimana pesce (in particolare) azzurro perché ricco di vitamina D.
- Preferire olii vegetali in particolare olio extravergine di oliva.
- Ridurre la quantità di sale.
- Bere acque bicarbonato calciche (a residuo fisso medio-alto) che presentano una biodisponibilità del calcio pari a quella dei latticini.
- Aumentare l'attività fisica: scale a piedi, passeggiate a passo svelto, ginnastica dolce

- Leggere le etichette nutrizionali consente di conoscere l'apporto in calcio degli alimenti e permette di fare delle scelte corrette ed equilibrate al fine di coprire il fabbisogno giornaliero di questo minerale.
- La menopausa è una condizione fisiologica: non bisogna viverla come una condizione patologica.
- Mantenere attiva la sfera sessuale.

### **E ancora sulla menopausa**

Per arrivare nella forma migliore e con la consapevolezza più piena all'appuntamento con la menopausa è importante riflettere su alcune considerazioni. La nostra società ci ha erroneamente abituato a pensare a questa fase della vita come ad una malattia caratterizzata da una molteplicità di disturbi psicofisici prodotti dall'avanzare dell'età (disturbi a carico dell'apparato sessuale, del sistema nervoso, del sistema cardiocircolatorio, del sistema osteo-articolare, del metabolismo e dell'apparato uro-genitale). In realtà prendendosi cura del proprio corpo e della propria salute (con esami preventivi e check-up periodici, alimentazione e stile di vita corretti) prima e durante la menopausa ogni donna può diventare in grado di gestire molto più agevolmente la trasformazione fisica che caratterizza questo periodo della vita.

La menopausa non è solo legata al corpo, ma è anche un'esperienza della mente, tuttavia nella mentalità comune rappresenta spesso una zona oscura sconosciuta, temuta e rimossa. Nella donna si susseguono una serie di trasformazioni a carico della propria identità personale, del proprio ruolo sessuale e dell'identità sociale femminile molto spesso difficili da gestire o addirittura inaccettabili. Diventa così indispensabile non negare la maturità e la terza età, ma accettarla come un'altra e nuova fase della vita, come un'età da inventare: l'occasione di sviluppare valori e capacità rimaste celate o non realizzate appieno negli anni, il momento per riappropriarsi del tempo per sé ed utilizzarlo con qualità per fare nuove esperienze, riflessioni su di sé, per riscoprire nuovi spazi, l'occasione per liberarsi dagli obblighi, per fare un progetto reale su di sé che trascenda il corpo come strumento di valutazione del proprio valore personale da parte degli altri. E' utile dunque reinterpretare in modo costruttivo e creativo l'evento menopausa e maturità non come perdita, ma come scoperta e potenziamento.

### **Il decalogo della salute dell'osso**

1. L'osso è un tessuto vivo. Mantenerlo in salute, o lasciarlo consumare poco a poco, dipende anche da noi.
2. La quantità di calcio nell'osso ("massa ossea") è il principale fattore di resistenza alle fratture.
3. Più alta la massa ossea raggiunta ai 25 anni, minore è il rischio di osteoporosi. La migliore prevenzione si fa da giovani!
4. Un giusto apporto di calcio con i cibi è il primo passo per la salute dell'osso.
5. Se necessario, usare integratori di calcio. Consigliarsi con il medico!
6. La vitamina D è necessaria per l'assorbimento del calcio e la mineralizzazione dell'osso.
7. Negli anziani o in certe malattie, possono essere utili, su indicazione del medico, supplementi di vitamina D.
8. L'osso viene stimolato dal movimento. E' importante fare una vita attiva.
9. Le donne in menopausa, gli uomini dopo i 60 anni e le persone con malattie croniche dovrebbero valutare con il medico se sono a rischio di osteoporosi.
10. Non è mai troppo tardi per pensare alla salute dell'osso.