



1 uomo su 5 dopo i 50 ha nel proprio destino una frattura nei prossimi 10 anni. Casi maschili destinati ad aumentare sino al 15%



Prof. Andrea Giustina - Ordinario di Endocrinologia all'Università di Brescia e Presidente del Gioseg

Brescia, 15 settembre 2015 – L'osteoporosi è un deterioramento della massa e della qualità dell'osso con aumentato rischio di fratture per traumi minimi che colpisce le donne dopo la menopausa ma anche i maschi, gli anziani ma anche i giovani affetti da patologie endocrine come le malattie di tiroide e paratiroidi e non endocrine come la celiachia.

Per la sua enorme rilevanza sociale e clinica l'osteoporosi sarà al centro dello Skeletal Endocrinology Meeting che vedrà a confronto esperti provenienti da ogni parte del mondo. Nel nostro Paese per fronteggiare "l'emergenza osteoporosi" sono stati appena aggiornati da parte di AIFA i criteri di rimborsabilità per i farmaci destinati al trattamento dell'osteoporosi.

“La nuova nota 79, che elenca tali criteri, ha introdotto diverse positive novità rispetto al passato – spiega il prof. Andrea Giustina, Ordinario di Endocrinologia all'Università di Brescia e Presidente del Gioseg – fra queste la maggiore attenzione per le donne che entrano precocemente (prima dei 50 anni) in menopausa e per i pazienti non solo con fratture non solo vertebrali o femorali, ma anche ad esempio alcune molto diffuse come quelle di polso o costali. Positiva anche la maggiore attenzione verso i sempre più frequenti casi di osteoporosi maschile. Infatti, sebbene questa sia percepita principalmente come una malattia femminile, in realtà, la crescita demografica e l'aumento dell'incidenza delle malattie croniche

che affliggono la popolazione più anziana ne fanno una patologia significativamente rilevante anche per il sesso maschile: un maschio su 5 dopo aver spento 50 candeline ha nel suo destino una frattura. Le fratture maschili sono circa il 30% del totale con particolare interessamento di femore (nel 30% dei casi), rachide (42%) e polso (20%)”.

Si stima che nei prossimi 10 anni il numero di uomini affetti da aumenterà del 10-15%, ma assai importante essere consapevoli del fatto che i maschi che subiscono una grave frattura come quella di femore hanno tassi di mortalità più elevati rispetto alle donne e in 1/3 dei casi si verifica una nuova frattura nei 12 mesi successivi. Nonostante questo, negli uomini, l’osteoporosi e le fratture osteoporotiche restano tuttora sotto diagnosticate e sotto trattate.

Nella nuova nota è stata inserita anche la rimborsabilità per le terapie per la perdita di massa ossea indotta da inibitori dell’aromatasi nelle pazienti affette da tumore al seno e da blocco ormonale nei pazienti affetti da tumore alla prostata.

“Il Convegno sarà anche l’occasione per ribadire che quanto fatto finora non è ancora sufficiente per affrontare al meglio questa emergenza. Soprattutto – sottolinea il prof. Giustina – la necessità che pazienti con osteoporosi severa complicata da fratture, che non dimentichiamolo, possono ridurre di molto la qualità della vita, debbano essere considerati alla stregua di pazienti affetti da altre malattie croniche disabilitanti e che attraverso un’esonazione specifica possano almeno accedere a quegli esami strumentali come la MOC, fondamentali per seguire l’evoluzione della loro patologia”.

Infine, durante il Congresso sarà discussa l’importanza di fornire ai pazienti la possibilità di eseguire un nuovo esame, la morfometria vertebrale con la metodica DEXA metodica importante per la diagnosi delle fratture vertebrali in fase precoce.

fonte: ufficio stampa