

OSTEOPOROSI

I pilastri della prevenzione



- **stile di vita sano: evitare fumo, alcool e caffeina; attenzione a sotto/sovra nutrizione**
- **dieta bilanciata e con alimenti ricchi di calcio e vitamina D**
- **corretta esposizione alla luce solare**
- **moderata, ma regolare attività fisica**



#ildietistainforma

OSTEOPOROSI

a cura dei Dietisti USL Umbria 1

“In tutto il mondo, una donna su tre e un uomo su cinque di età superiore ai 50 anni subirà una frattura da fragilità a causa dell’osteoporosi.” Questi sono i dati allarmanti dell’International Osteoporosis Foundation (IOF) la più grande organizzazione del mondo dedicata alla prevenzione, diagnosi e trattamento dell’osteoporosi e delle malattie muscoloscheletriche correlate.

L'osteoporosi è una malattia cronica caratterizzata da alterazioni della struttura ossea con conseguente riduzione della resistenza al carico meccanico ed aumentato rischio di fratture. Si stima che in Italia siano affetti da questa patologia 1 donna su 3 oltre i 50 anni (circa 5.000.000 di persone) e 1 maschio su 8 oltre i 60 anni (circa 1.000.000 di persone), quindi rappresenta una malattia di rilevanza sociale.

L'osteoporosi può essere definita una “malattia silenziosa” e spesso si manifesta con la comparsa di una frattura da fragilità. La malattia in sé non è dolorosa, ma le fratture possono causare dolore, disabilità significativa e anche mortalità. L’osteoporosi colpisce tutte le ossa del corpo; tuttavia le fratture si verificano più frequentemente a livello delle vertebre (colonna vertebrale), al polso e all’anca, sono comuni anche le fratture del bacino, del braccio e della gamba.

La diagnosi di osteoporosi viene fatta tramite l’esecuzione della densitometria ossea (DEXA o MOC), un esame che permette di calcolare la densità minerale ossea.

QUALI SONO LE CAUSE DELL'OSTEOPOROSI?

L'osteoporosi non è una condizione fisiologica correlata all'invecchiamento, ma una malattia. Per tutta la vita l'osso va incontro ad un processo fisiologico di rimodellamento nel quale tessuto scheletrico vecchio e danneggiato viene rimosso ed osso nuovo viene riformato. L'osteoporosi si verifica quando la massa ossea diminuisce più rapidamente di quanto il corpo sia in grado di sostituirla, portando a una perdita netta di resistenza e robustezza dell'osso. Come risultato lo scheletro diventa fragile, tanto che anche un lieve urto o una caduta non grave, possono provocare una frattura. Vi sono due forme principali di osteoporosi:

PRIMITIVA: si presenta in donne in post-menopausa e anziani.

SECONDARIA: presente in soggetti di qualsiasi età che hanno patologie croniche (come ad esempio sindrome di Cushing, iperparatiroidismo, deficit dell'ormone della crescita...) o in terapia con farmaci che influenzano negativamente la salute scheletrica (esempio: glucocorticoidi, terapie immunosoppressive e le terapie ormonali). Tra le malattie associate ad una condizione di osteoporosi vi sono anche le malattie sistemiche autoimmuni e le neuro-muscolari e disturbi dell'apparato gastrointestinale che possono avere effetto sull'assorbimento dei nutrienti utili per il mantenimento della salute dell'osso (sindromi da malassorbimento) come in caso di celiachia.

È POSSIBILE PREVENIRE L'OSTEOPOROSI?

La risposta è SÌ! La prevenzione primaria dell'osteoporosi agisce sui fattori di rischio modificabili, che influenzano per circa il 50% la salute delle ossa. L'altro 50% del patrimonio scheletrico è geneticamente determinato e come tale non modificabile. Le misure di prevenzione sono efficaci se intraprese nelle prime decadi di vita, favorendo la costituzione del patrimonio scheletrico ed il raggiungimento del picco di massa ossea, che termina verso i 30 anni di età. Quando l'osteoporosi si è instaurata le modifiche dello stile di vita seppur utili, non sono più sufficienti ed è necessario aggiungere una terapia farmacologica.

I PILASTRI DELLA PREVENZIONE

1. Stile di vita sano: (evitare fumo, alcool e caffeina; attenzione a malnutrizione per difetto o eccesso

Studi dimostrano che è molto efficace eliminare quei fattori di rischio che portano ad una perdita progressiva di massa ossea, come l'abuso di alcool ed il fumo di sigarette.

Alcol: la regola è moderazione! Più di due unità al giorno di alcol possono aumentare il rischio di incorrere in una frattura da fragilità...1 unità alcolica (UA) corrisponde a 12 grammi di etanolo, quantità approssimativamente contenuta in un bicchiere di vino (125 ml).

Caffeina: la caffeina aumenta le perdite urinarie e fecali di calcio e in combinazione a scarsi apporti di questo minerale con la dieta, può influenzare indirettamente ma negativamente la salute delle ossa.

Malnutrizione per eccesso e per difetto- Sottonutrizione e sovranutrizione: un basso indice di massa corporea è considerato un fattore di rischio per l'osteoporosi in particolare se si ha prima del raggiungimento del picco di massa ossea. Dall'altro lato recentemente è stato sfatato il mito che l'obesità sia un fattore di protezione per osteoporosi, soprattutto se associato a sedentarietà.

2. Dieta bilanciata (con alimenti ricchi di calcio e vitamina D)

Seguire una dieta sana ed equilibrata è raccomandato a tutti e può aiutare a prevenire molte malattie tra cui diabete, malattie cardiache, alcune tipologie di cancro e anche l'osteoporosi. Le ossa oltre ad una massa cellulare (osteociti, osteoclasti, osteoblasti) sono formate da una componente minerale, rappresentata essenzialmente da sali di calcio e fosforo, ma anche di magnesio e altri elementi, che conferiscono all'osso la sua rigidità e robustezza. Quindi non solo il calcio ma anche magnesio, zinco, vitamina A, vitamine del gruppo B e la meno nota vitamina K, sono essenziali per la salute scheletrica.

Per quanto riguarda il fabbisogno di calcio si rimanda all'articolo "L'importanza del calcio nella dieta" <https://www.uslumbria1.it/notizie/progetto-il-dietista-informa>

Per garantire che il calcio introdotto con gli alimenti venga assorbito è necessario avere normali livelli circolanti di vitamina D (> 30 ng/ml). La maggior parte del nostro fabbisogno giornaliero della vitamina D deriva dalla sintesi cutanea di colecalciferolo da parte di un sistema enzimatico regolato dai raggi ultravioletti.

Il fabbisogno di vitamina D è di 15 µg (1 µg di colecalciferolo = 40 UI vit. D). Il valore dell'assunzione raccomandata per la popolazione presente nei nuovi LARN, considera sia gli apporti alimentari sia la sintesi endogena nella cute. La vitamina D si trova nelle uova, nel latte e nel pesce azzurro.

ALIMENTO	VITAMINA D (UI/100 g)*
Salmone selvaggio	600-1000
Salmone allevato	100-250
Sardine in scatola	300-600
Sgombro in scatola	250
Tonno in scatola	236
Olio di fegato di merluzzo	400-1000 per cucchiaino
Funghi Shiitake freschi	100
Funghi Shiitake essiccati	1600
Tuorlo d'uovo	20 per tuorlo

*per 100 g se non diversamente stabilito
UI: Unità Internazionale

*Tabella. fonte
"Alimentazione Sana
Ossa Sane" IOF 2015*

Solo una dieta varia ed equilibrata può proteggere da carenze!

3. Corretta esposizione alla luce solare

Una regolare esposizione al sole, anche di pochi minuti al giorno, è importante per garantire la sintesi di vitamina D. Una carenza di vitamina D può verificarsi:

- ✓ nelle persone che sono costrette a casa o in struttura o allettate
- ✓ nelle persone che seguono una dieta monotona e non equilibrata
- ✓ nelle persone che si coprono dalla luce del sole sia usando schermi solari o per codice di abbigliamento
- ✓ nelle donne in gravidanza o in allattamento per maggiore fabbisogno

In questi casi potrebbe essere necessario dosare la 25(OH)D nel sangue e pensare ad una eventuale supplementazione, dopo essersi consultati con il proprio medico curante.

4.Moderata, ma regolare attività fisica

L'esercizio fisico ha un importante ruolo nella prevenzione delle fratture. Una moderata ma regolare attività fisica favorisce i meccanismi di neoformazione rispetto al riassorbimento osseo. Periodi anche brevi di immobilizzazione sono deleteri per la massa ossea ed è quindi importante mantenere un minimo grado di attività fisica anche nella popolazione anziana.

Cerca e scarica la brochure MUOVITI ANCHE TU!

<https://www.siommmms.it/muoviti-anche-tu/SIOMMMS>

BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

- Linee guida per la diagnosi, la prevenzione ed il trattamento dell'osteoporosi (SIOMMMS) Reumatismo, 2016; 68 (1): 1-4
- www.humanitas.it/malattie/osteoporosi/
- www.issalute.it/index.php/la-salute-dalla-a-alla-z-menu/o/osteoporosi
- www.fondazioneosteoporosi.it/
- www.siommmms.it/
- www.epicentro.iss.it/focus/osteoporosi/osteo-pre
- www.osteoporosis.foundation/