

■ ENDOCRINOLOGIA

Osteoporosi: condizione ancora trascurata nel sesso maschile

L'osteoporosi maschile rappresenta un grave problema di salute poiché nell'uomo i rischi di morte e di malattia dopo una frattura dell'anca sono più alti rispetto a quelli che si osservano delle donne.

Il problema è particolarmente evidente negli uomini di età superiore agli 80 anni, la maggior parte dei quali soddisferebbe i criteri di trattamento. Lo segnala una ricerca pubblicata su *Journal of Investigative Medicine*.

Nello studio i ricercatori hanno confrontato i dati relativi allo screening e al trattamento dell'osteoporosi in 13.704 uomini e donne di età >70 anni. Le valutazioni comprendevano le scansioni DXA, la valutazione del livello di vitamina D e il trattamento con supplementi di vitamina D/calcio e/o bifosfonati.

Sono stati esaminati due gruppi: il primo comprendeva 11.604 uomini e 463 donne con l'età come unico fattore di rischio per la frattura dell'anca; il secondo gruppo comprendeva 1.637 uomini a più alto rischio di osteoporosi, a causa di una precedente frattura, terapia steroidea o terapia ormonale (androgenica). I ricercatori hanno valutato il rischio di una frattura dell'anca osteoporotica nei successivi 10 anni, utilizzando una

versione abbreviata di uno strumento di valutazione del rischio convalidato (FRAX) che includeva fattori come etnia, età, peso e altezza e precedenti fratture.

► Risultati dello studio

Come previsto, l'aumento dell'età è stato associato a un maggiore rischio di fratture nel successivo decennio sia per gli uomini sia per le donne. Ma circa la metà (48%) degli uomini di 75-79 anni, con l'età come fattore di rischio, aveva un rischio di frattura dell'anca di 10 anni del 3% o superiore, nel senso che soddisfacevano i criteri di soglia per il trattamento. Questo è salito all'88% di quelli di età superiore agli 80 anni. E tra gli uomini a più alto rischio, la proporzione di quelli con un rischio di frattura dell'anca di 10 anni variava dal 69% al 95%.

La gestione della patologia non è risultata ottimale, soprattutto in relazione al sesso di appartenenza. Negli uomini era significativamente meno probabile l'esecuzione di test di screening, in particolare nei soggetti di età >80 anni. Se classificate per età, le donne avevano una probabilità di oltre 5 volte maggiore di eseguire una scansione DXA (63% vs 12%) e circa il doppio delle probabilità di

valutazione dei livelli di vitamina D (39% vs 18%).

Avevano anche una probabilità tre volte superiore di ricevere supplementi di calcio/vitamina D (63% vs 20%) e di essere trattati con bifosfonati (44% vs 5%).

Tra gli uomini oltre gli 80 anni, solo una percentuale compresa tra il 10% e il 13% era stato sottoposto a valutazione della densità ossea e meno di uno su 10 era stato trattato con bifosfonati.

Inoltre, i test e il trattamento dell'osteoporosi tra gli uomini a elevato rischio di frattura dell'anca sono stati "sorprendentemente bassi", in particolare quelli che avevano già avuto una frattura dell'anca.

► Conclusioni

Tra le ipotesi avanzate dagli autori per spiegare questo grande divario vi potrebbe essere una scarsa conoscenza delle linee guida per lo screening dell'osteoporosi per gli uomini, o il fatto che viene data priorità ad altre malattie. Ma questi risultati, concludono, sembrano anche suggerire che le linee guida sono inadeguate nell'identificare in modo efficace gli uomini anziani che beneficerebbero di uno screening e di un trattamento per la prevenzione delle fratture.

Bibliografia

- Narla RR et al. Suboptimal osteoporosis evaluation and treatment in older men with and without additional high-risk factors for fractures. *J Investig Med* 2019; pii: jim-2018-000907. doi: 10.1136/jim-2018-000907.