

■ MALATTIE DEL METABOLISMO MINERALE E OSSEO

Raccomandazioni per la gestione dei pazienti con osteoporosi

Sono state diffuse da ben cinque società scientifiche internazionali le raccomandazioni per la gestione dei pazienti con osteoporosi durante la pandemia Covid-19. La guida è specifica per i pazienti il cui il piano di trattamento dell'osteoporosi è in corso o è stato interrotto.

Tra le raccomandazioni generali viene suggerito l'avvio della terapia orale con bifosfonati per telefono o attraverso la telemedicina, senza ritardi per i pazienti ad alto rischio di frattura.

► **Pazienti in trattamento**

Per i pazienti già in trattamento con farmaci per l'osteoporosi (bifosfonati, denosumab, estrogeni, raloxifene, teriparatide) viene raccomandato di non interrompere la terapia quando possibile. "Non ci sono prove che una terapia per l'osteoporosi aumenti il rischio o la gravità di Covid-19 o alteri il decorso della malattia", scrivono gli autori. Hanno aggiunto, tuttavia, che Covid-19 può aumentare il rischio eventi tromboembolici correlati e quindi estrogeni o raloxifene andrebbero usati con cautela.

► **Pazienti che hanno interrotto la terapia**

Per tutti i pazienti i cui trattamenti sono stati interrotti, gli autori rac-

comandano frequenti rivalutazioni "con l'obiettivo di riprendere il piano terapeutico originale quando le circostanze lo consentono".

Per quanto riguarda le raccomandazioni specifiche, i pazienti trattati con denosumab che non saranno curabili entro 7 mesi dalla loro precedente iniezione devono essere trasferiti, se possibile, al bifosfonato orale.

Per i pazienti con disturbi gastrointestinali sottostanti, gli esperti raccomandano ibandronato mensile o risedronato settimanale/mensile; nell'insufficienza renale cronica viene raccomandato un regime off-label di bifosfonato orale a dose più bassa.

Nei pazienti che assumevano teriparatide e che non saranno in grado di ricevere un terapia continua, si raccomanda un posticipo del trattamento, ma se il ritardo va oltre alcuni mesi, viene suggerita una transizione temporanea al bifosfonato orale. Infine, gli esperti hanno espresso fiducia sul fatto i pazienti in terapia con bifosfonati ev non saranno danneggiati dai ritardi di trattamento, anche di diversi mesi.

► **Commenti**

"Mentre continuiamo a prenderci cura dei nostri pazienti, dobbiamo mantenere condizioni croniche come l'osteoporosi al centro della

nostra attenzione, e non smettere di diagnosticare le persone a rischio o quelle che presentano fratture. Anche quando non possiamo eseguire test di screening completi a causa delle politiche di allontanamento, dobbiamo essere vigili per quei soggetti che hanno bisogno di cure e amministrare le terapie che abbiamo a disposizione secondo le necessità dei pazienti" - commentano gli autori.

Non vi sono dati certi in merito alle relazioni tra patologie ossee come l'osteoporosi e infezione Covid-19. Data l'età avanzata di molti pazienti ricoverati non si esclude che la percentuale di osteoporosi in questi pazienti possa essere elevata ma puramente per un dato epidemiologico e non eziopatogenetico. Sicuramente, lo è quella dei soggetti con ipovitaminosi D.

Si segnala che alcuni lavori scientifici hanno evidenziato una maggior prevalenza di osteonecrosi della testa del femore in pazienti affetti da SARS. Ovviamente, anche in questo caso, non è certo che i dati di SARS-CoV siano mutabili anche per SARS-CoV-2.

Il documento è stato pubblicato da:
American Society for Bone and Mineral Research, American Association of Clinical Endocrinologists, Endocrine Society, European Calcified Tissue Society, National Osteoporosis Foundation.

BIBLIOGRAFIA

- www.asbmr.org
- Andrioli M. www.endocrinologiaoggi.it/2020