

■ OSTEOPOROSI

Nuova nota 79, una guida all'appropriatezza terapeutica

L'Aifa, anche grazie al contributo della comunità scientifica, in particolare della SIOMMMS (Società Italiana dell'Osteoporosi del Metabolismo Minerale e delle Malattie dello Scheletro), ha rivisto i criteri di prescrivibilità a carico del Ssn per il trattamento dell'osteoporosi, alla luce delle nuove conoscenze recentemente acquisite e al fine di migliorare l'appropriatezza terapeutica.

Il Prof. **Giancarlo Isaia**, Presidente SIOMMMS e Direttore del Dipartimento di Geriatria e Malattie Metaboliche dell'Osso all'Ospedale Molinette di Torino ha commentato la notizia.

“Grazie a questo importante aggiornamento della nota 79, che certamente apporterà sensibili benefici ai nostri pazienti, un più corretto impiego delle risorse e anche una maggiore efficacia della nostra pratica clinica saremo in grado di raggiungere quanto fortemente auspicato dalla nostra società scientifica, cioè un sensibile miglioramento dell'appropriatezza della terapia e un conseguente calo di fratture da fragilità ossea negli anni a venire”.

Della precedente, la nuova nota 79

ha conservato i criteri più importanti, che hanno consentito sino d'ora di identificare i pazienti osteoporotici a maggior rischio di frattura: una o più pregresse fratture vertebrali o di femore e il trattamento corticosteroidico cronico.

► Le novità

Tuttavia contiene le seguenti importanti novità:

- il riconoscimento dell'importanza, al pari della pregressa frattura di polso, anche di fratture osteoporotiche di altre sedi scheletriche,
- l'accesso al trattamento e alla prevenzione dell'osteoporosi a carico del Ssn di pazienti a rischio perché in blocco ormonale adiuvante, come per esempio pazienti in trattamento di deprivazione androgenica per carcinoma della prostata o in trattamento con inibitori dell'aromatasi per cancro della mammella,
- la possibilità di trattare donne in postmenopausa anche prima dei 50 anni se a elevato rischio di frattura,
- la considerazione della densitometria della colonna, oltre a quella del femore, con l'esclusione

invece del criterio ultrasonografico ai fini del trattamento a carico del Servizio Sanitario Nazionale,

- la semplificazione del criterio morfometrico per la diagnosi di frattura vertebrale,
- la possibilità di accesso al trattamento anabolizzante anche in presenza di documentata severa riduzione della densità minerale ossea,
- il riconoscimento dell'importanza in termini di rischio di frattura osteoporotica di altre comorbilità, oltre a quelle reumatiche, già considerate dalla precedente nota: la BPCO, le malattie infiammatorie intestinali croniche, il diabete, l'AIDS, la sclerosi multipla, il morbo di Parkinson e la grave disabilità motoria,
- la classificazione dei farmaci in linee di trattamento, in considerazione del rapporto costo/efficacia e del profilo di sicurezza, con la garanzia tuttavia di poter passare da una linea a un'altra in presenza di giustificate motivazioni cliniche,
- l'espressione semplificata del contenuto della nota mediante algoritmo, in particolare un diagramma di flusso, al fine di facilitarne l'interpretazione e l'applicabilità nella pratica clinica.



Attraverso il presente QR-Code è possibile ascoltare con tablet/smartphone l'intervista a Giancarlo Isaia