

## Screening ambulatoriale dell'osteoporosi

**Leonida Iannantuoni**

Medico di medicina generale  
Foggia  
AIMEF, WONCA Member

*Il presente lavoro riporta i risultati di uno screening diagnostico in un ambulatorio di medicina generale su un campione di donne con fattori di rischio per osteoporosi, sottoposte a ultrasonografia del calcagno. Lo studio ha permesso di individuare pazienti affette da osteoporosi che sarebbero sfuggite a una diagnosi precoce, dimostrando l'importanza che assumono gli esami strumentali semplici effettuabili presso lo studio del medico di famiglia*

L'osteoporosi rappresenta una patologia sociale con una incidenza che aumenta con l'età, sino a un picco massimo oltre l'ottava decade di vita. Secondo le stime del Ministero della Salute, oggi in Italia sono affette da osteoporosi circa 3.5 milioni di donne. Lo studio ESOPO (*Epidemiological Study On the Prevalence of Osteoporosis*) ha indagato la prevalenza di osteopenia e osteoporosi nella popolazione femminile in Italia (*tabella 1*) e le popolazioni residenti nelle Regioni meridionali non fanno eccezione, anzi presentano una prevalenza di osteopenia e osteoporosi maggiore. La diagnosi strumentale dell'osteoporosi, basata sull'esecuzione della tecnica dual energy x-ray absorptiometry (DXA), permette di valutare il trofismo osseo misurando la massa ossea e la densità minerale (BMD) raffrontata a quella media di soggetti adulti sani dello stesso sesso. Una corretta BMD contribuisce al 60-80% della resistenza meccanica dell'osso. L'unità di misura è rappresentata dalla deviazione standard del picco medio di massa ossea (T score). Secondo le indicazioni dell'OMS, nell'interpretazione dei risultati della BMD bisogna rifarsi ai seguenti parametri:

- + 2.5/-1: normalità;
- -1/-2.5: osteopenia;
- <-2.5: osteoporosi;
- <-2.5 e presenza di fratture patologiche: osteoporosi conclamata.

### Materiali e metodi

Nella nostra indagine abbiamo sottoposto a screening un campione di 181 donne compreso in una fascia di età tra i 31 e i 90 anni (*tabella 2*), residenti nel comune di Foggia, in carico a quattro medici di medicina generale operanti nello stesso studio. Il campione femminile è stato individuato sulla scorta della presenza di uno o più dei seguenti fattori di rischio:

- menopausa precoce;
- età;
- trattamento prolungato con corticosteroidi;
- scarsa attività fisica;
- tabagismo;
- basso peso corporeo;
- basso apporto di calcio;
- carenza di vitamina D;
- sindromi da malassorbimento.

La metodica di indagine a cui si è ricorsi è stata lo studio ultrasonografico del calcagno (QUS). È stato dimostrato, infatti, che i parametri ultrasonografici sono in grado di predire il

rischio di fratture osteoporotiche in maniera pari alla DXA.

Lo studio ultrasonografico del calcagno, inoltre, stante i costi relativamente bassi, la trasportabilità della apparecchiatura e l'assenza di radiazioni, è particolarmente indicato per indagini epidemiologiche e screening di primo livello.

### Risultati

L'indagine effettuata ha permesso di rilevare la prevalenza dell'osteopenia e dell'osteoporosi nel campione delle pazienti esaminate. Sono state rilevate 40 donne (22.15%) in condizione di normalità, 66 (36.45%) in condizione di osteopenia e ben 75 (41.40%) in condizioni di osteoporosi (*tabelle 3 e 4*).

**Tabella 2**

#### Campione diviso per età

Fascia di età (anni)	N. pazienti
31-40	2
41-50	11
51-60	60
61-70	66
71-80	35
81-90	7
<b>Totale</b>	<b>181</b>

**Tabella 1**

#### Dati di prevalenza emersi dallo studio ESOPO

Età	Normalità	Osteopenia	Osteoporosi
➤ 70-79 anni	14%	40.3%	45.7%
➤ 60-69 anni	23%	44.9%	32.1%
➤ 50-59 anni	40%	44.2%	15.8%
➤ 40-49 anni	52.8%	37.8%	9.4%

*Osteoporosis Int 2003; 14:198-207*

**Tabella 3**

#### Prevalenza di osteopenia e osteoporosi

Condizione	Numero pazienti	Percentuale
Normalità	40	22.15
Osteopenia	66	36.45
Osteoporosi	75	41.40

Esaminando i dati ottenuti nel nostro screening nelle diverse fasce di età, pur con gli opportuni distinguo dovuti alle diverse metodiche applicate, è evidente, rispetto allo studio ESOPPO, una maggiore prevalenza dell'osteoporosi nelle nostre pazienti più anziane, altrettanto il dato di prevalenza del 100% di osteoporosi nella fascia più bassa di età si giustifica con la tipologia delle due pazienti esaminate, affette da severa sindrome da malassorbimento e basso peso corporeo.

### ■ Considerazioni

Lo studio ha permesso di confermare il ruolo delle sindromi da malassorbimento nella genesi dell'osteoporosi permettendo, nei casi in esame, di avviare l'opportuna terapia per il ripristino di una corretta BMD.

Sono state individuate, inoltre, pazienti affette da osteoporosi che altrimenti, per ostacoli burocratici e lungaggini delle liste di attesa, sarebbero

**Tabella 4**

**Prevalenza di osteopenia e osteoporosi (per fasce d'età)**

Età	Normalità	Osteopenia	Osteoporosi
➤ 31-40 anni	0 (0%)	0 (0%)	2 (100%)
➤ 41-50 anni	4 (36.30%)	3 (27.40%)	4 (36.30%)
➤ 51-60 anni	20 (33.31%)	26 (43.31%)	14 (23.32%)
➤ 61-70 anni	9 (13.65%)	32 (48.50%)	25 (37.85%)
➤ 71-80 anni	4 (11.45%)	5 (14.30%)	26 (74.25%)
➤ 81-90 anni	1 (14.12%)	2 (28.63%)	4 (57.25%)

sfuggite a una diagnosi precoce che, grazie all'instaurazione di una corretta terapia farmacologica, affiancata da un supporto comportamentale (riduzione del fumo, svolgimento di attività fisica, corretta alimentazione, ecc), è in grado di prevenire, nel tempo, il manifestarsi di fratture ossee.

Allo stesso modo lo studio ha permesso di sensibilizzare tutte le pazienti al problema della "salute" dell'apparato scheletrico, salute che va oltre l'immaginario collettivo dei "dolori reumatici dell'età".

### ■ Conclusioni

I risultati conseguiti con questa esperienza, oltre all'apprezzamento da parte delle pazienti, dimostra l'importanza dell'esecuzione di esami strumentali semplici da parte del Mmg che, oltre a una valenza intrinseca per lo studio e la cura delle patologie, rivestono carattere di immagine per una più completa presa in carico degli assistiti.

**Mmg partecipanti allo studio**  
Leonida Iannantuoni, Francesco Russo,  
Alessandro Scolaro, Giorgio Sollazzo