

■ OSTEOPOROSI

Il paese che verrà sarà vecchio e fragile

Nell'ambito della terza edizione del progetto educativo "Stop alle Fratture" - realizzata da SIOMMMS, SIOT, SIR, ORTOMED e GISOOS - CliCon Srl ha effettuato un'indagine che stima che nel 2017 in Italia si verificheranno circa 48.000 casi di fratture di femore causate da osteoporosi severa in donne over 65 con un conseguente aggravio dei costi a carico del Servizio Sanitario Nazionale (il calcolo si riferisce solo alla prima frattura e non considera le ri-fratture nel medesimo soggetto).

L'analisi ha permesso la stima del rischio di rifrattura nelle pazienti con pregressa frattura di femore, a livello nazionale e regionale e della possibile riduzione di tale rischio mediante il miglioramento dell'aderenza ai percorsi diagnostici e terapeutici raccomandati dalle Linee Guida. Sono state utilizzate le tavole ISTAT per definire la consistenza demografica della popolazione di assistibili di sesso femminile >65 anni, a livello nazionale e regionale (Lombardia, Veneto, Toscana, Lazio, Puglia, Sicilia) e per un arco temporale di 5 anni. A livello nazionale, la percentuale di donne >65 anni è pari a circa un quarto sulla popolazione totale, in incremento dal 2012 (23.2%) al 2017 (23.8%). All'interno

della quota di donne >65 anni, inoltre, anche la percentuale di >85 anni (le cosiddette "grandi anziane") è in aumento (dal 16.7% nel 2012 al 17.3% nel 2017). Anche questo fenomeno è trasversale a livello regionale.

Secondo l'analisi condotta, il numero atteso di donne >65 anni con prima frattura del femore associata ad osteoporosi è in incremento dal 2012 (45.056 casi) al 2017 (48.115 casi), sia a livello nazionale (+6.8%) sia a livello regionale (Lombardia +8.9%, Veneto +8.3%, Toscana +6.6%, Lazio +13.1%, Puglia +10.5%, Sicilia +8.0%). Come atteso, l'invecchiamento della popolazione è risultato il principale fattore di tale incremento del numero di pazienti con fratture di femore.

In questa situazione, ipotizzando un livello di esposizione al trattamento farmacologico invariato nell'arco temporale considerato (34% delle pazienti con frattura del femore), anche il numero di rifratture risulta in incremento dal 2012 (6.317 pazienti) al 2017 (6.744 pazienti), sia a livello nazionale che a livello regionale. Diversamente, se nell'arco temporale considerato di un anno ci fosse un incremento dell'esposizione al trattamento (per il complesso delle pazienti con frattura de femore), allora il numero di rifratture risulterebbe signifi-

cativamente inferiore a quello atteso sia a livello nazionale (dai 6.744 casi attesi a 4.258 casi) sia a livello regionale (Lombardia, dai 1.135 casi attesi a 716 casi, Veneto, dai 556 casi attesi a 351 casi, Toscana, dai 477 casi attesi a 301 casi, Lazio, dai 644 casi attesi a 407 casi, Puglia, dai 430 casi attesi a 271 casi, Sicilia, dai 515 casi attesi a 325 casi).

L'analisi condotta ha evidenziato che, per effetto di un progressivo invecchiamento della popolazione (che, per definizione, è un fattore non modificabile), il numero atteso di pazienti con frattura del femore e di pazienti con rifrattura è in crescita e, con esso, i costi a carico del Ssn. In tale contesto, di conseguenza, appare opportuno insistere su quei fattori, quali la adeguata prevenzione (che, viceversa, è un fattore modificabile), associati ad un miglioramento dello stato di salute e ai costi assistenziali del paziente.

Mese della prevenzione della fragilità ossea

A partire dal 20 ottobre 2013, Giornata Mondiale dell'Osteoporosi, per tutte le donne con pregressa frattura di femore o con un rischio elevato o molto elevato di frattura sarà possibile effettuare una visita specialistica gratuita presso un Centro specializzato in osteoporosi severa. Sono 43 i Centri che hanno aderito su tutto il territorio nazionale a questa iniziativa, mettendo a disposizione oltre 800 visite gratuite.

Per maggiori informazioni
www.stopallefratture.it