

71° Congresso Nazionale Fimmg - Metis

UN MEDICO PER LA PERSONA, LA FAMIGLIA, LA SOCIETÀ

PERCORSI SIMPeSV PER UN AMBULATORIO  
DEGLI STILI DI VITA

## NELL'OSTEOPOROSI. NUOVA NOTA 79 Inquadramento - Epidemiologia

Walter Marrocco



5 - 10 ottobre 2015

**SIMP**eSV  
Società Italiana di Medicina  
di Prevenzione e degli Stili di Vita

# Osteoporosi

## patologia metabolica dello scheletro

- ridotta massa ossea
- alterazioni qualitative (macro e micro-architettura, proprietà materiali)
- con aumento del rischio di frattura

*spesso passa inosservata fin quando non si verifica una frattura da fragilità.*

# Forme

**Primitive** : postmenopausale

o

con l'avanzare dell'età (senile)

**Secondarie** : legate a una patologia di base

o

all'impiego di farmaci

# Sedi più frequenti di frattura

## polso, anca, vertebre

- *possono causare perdita di autonomia, isolamento sociale, peggioramento della qualità della vita, interventi chirurgici e, in alcuni casi, la morte.*

# Fattori di rischio

- alcuni fattori aumentano il rischio fratturativo mediante la riduzione della massa ossea (genere femminile, inadeguato apporto di calcio con la dieta, scarsa attività fisica, menopausa precoce).
- disabilità, abuso di benzodiazepine, fattori ambientali, abuso alcolico.
- altri ancora agiscono sia sulla massa ossea che sul rischio o sulle conseguenze di cadute (età, fumo, basso peso corporeo, carenza di vitamina D).
- fattori genetici ne giustificano circa il 30% del rischio.

# Prevalenza

- In Europa, circa il 30% delle donne in postmenopausa sono affette da osteoporosi e più del 40% di queste presenterà fratture osteoporotiche nel corso della vita.
- Il 15-30% degli uomini svilupperà almeno una frattura da fragilità.

# prevalenza

- dato il progressivo invecchiamento della popolazione, la prevalenza di fratture osteoporotiche è in crescita esponenziale.
- un recente studio ha mostrato una prevalenza del 34% di fratture osteoporotiche maggiori in una coorte di 4000 donne italiane.

# Mortalita' – morbilita'

I pazienti che riportano una frattura osteoporotica di femore hanno un rischio di morire entro un anno del 15-25% o di perdere la loro indipendenza nel 50% dei casi.

Una frattura vertebrale raddoppia il rischio di avere una frattura di femore entro un anno e quintuplica il rischio di avere una nuova frattura vertebrale in assenza di trattamento adeguato.

*La presenza di fratture vertebrali influisce negativamente sulla qualità di vita del paziente e ne aumenta la mortalità, con incremento dei relativi costi socio-sanitari.*

# Costi

## In Italia nel 2005

- 85.762 ricoveri per fratture di femore in persone di età superiore ai 65 anni
- costi dovuti all'ospedalizzazione ammontavano a 467 milioni di Euro (+25.2% rispetto al 2001),
- costi di riabilitazione hanno raggiunto nel 2005 i 532 milioni di Euro (+27.0% rispetto al 2001).

in Italia, circa 18.000 anziani all'anno diventano invalidi per le conseguenze di una frattura di femore.

# prevalenza

In Italia tra la popolazione d'età  $\geq 50$  anni sono affetti da questa patologia:

1 donna su 3 (circa 5.000.000 di persone)

1 maschio su 8 (circa 1.000.000 di persone).

## **COSTI DIRETTI PER SITO DI FRATTURA IN EUROPA**

<b>Frattura</b>	<b>Francia</b>	<b>Belgio</b>	<b>Italia</b>	<b>Spagna</b>	<b>Regno Unito</b>
<b>Polso</b>	2,313	2,011	2,685	1,246	2,323
<b>Clavicola/sterno</b>	2,670	2,562	2,810	1,172	1,193
<b>Pelvi</b>	4,105	3,917	4,340	1,634	1,534
<b>Anca</b>	13,036	13,587	11,084	13,686	10,578
<b>Costa</b>	1,195	1,101	969	791	916
<b>Omero</b>	3,914	5,128	3,863	2,126	3,147
<b>Gamba</b>	4,425	4,871	4,676	2,528	3,700