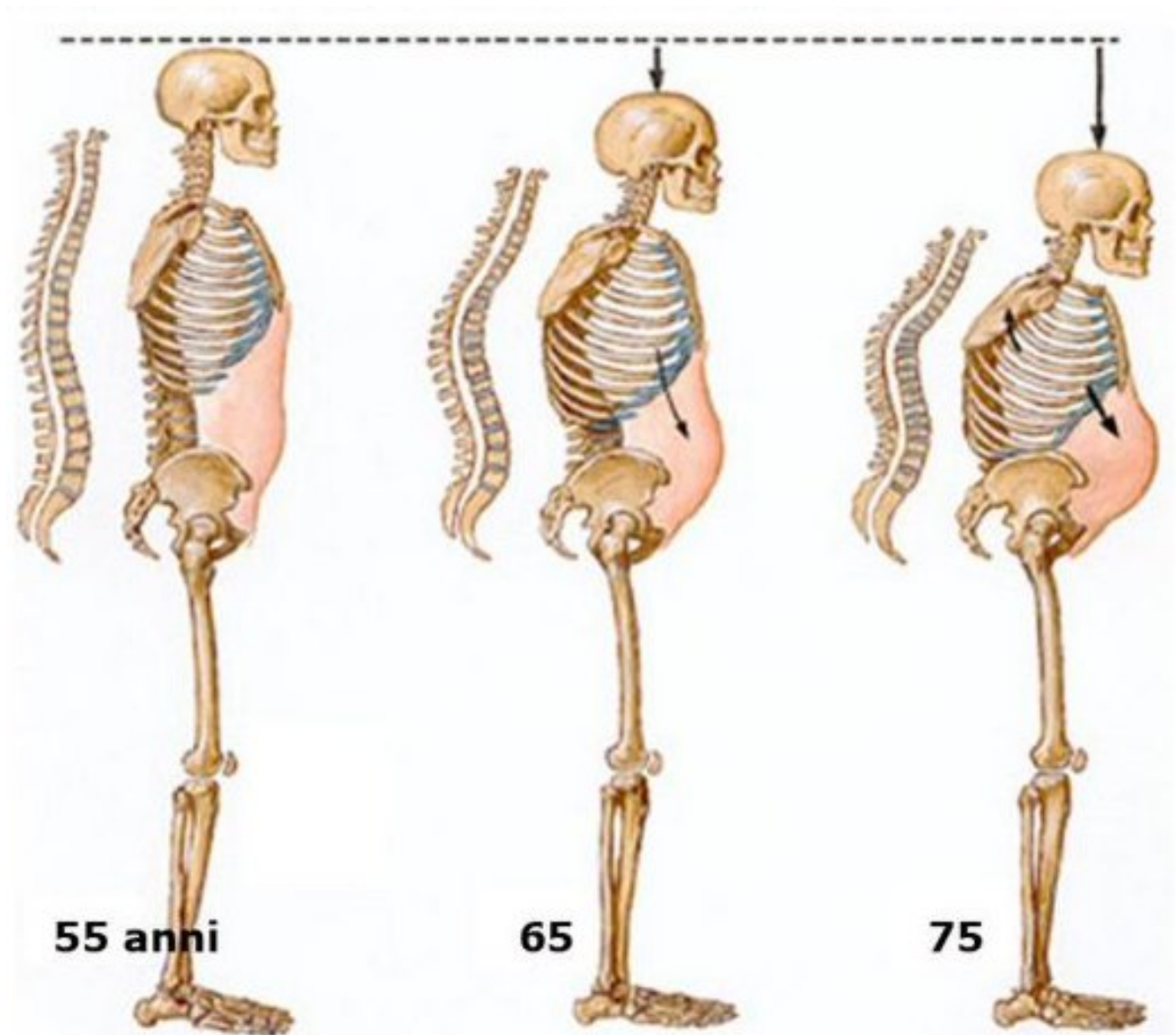


# Osteoporosi: cause e fattori di rischio, sintomi, diagnosi, cura e prevenzione

Autore: Staff Siciliafan

Data: 18 Marzo 2014



**Immagine** L'**osteoporosi** è una malattia sistemica dello scheletro, caratterizzata da ridotta massa minerale e deterioramento microstrutturale del tessuto osseo, con conseguente aumento della fragilità dell'osso e maggior rischio di fratture. Si tratta di una malattia difficile da riconoscere, definita il "ladro silenzioso" perché ruba per anni, senza farsene accorgere, il calcio del nostro osso.

**CAUSE E FATTORI DI RISCHIO:** La sua vera **causa rimane sconosciuta, ma molti sono i fattori di rischio:** **età** (è prevalentemente una malattia della terza età),  **sesso** (donne più colpite degli uomini. Esse hanno una minore massa ossea rispetto ai maschi; inoltre la rapida riduzione degli ormoni sessuali (estrogeni) che si verifica intorno ai 50 anni con la menopausa determina una più rapida e precoce perdita di massa ossea); **razza bianca o asiatica** (le popolazioni di pelle chiara hanno una ridotta massa ossea rispetto a quelle di pelle scura); **familiarità per osteoporosi o fratture da fragilità** (una famiglia in cui siano già comparsi casi di osteoporosi ha maggiori probabilità di svilupparne altri).

**Sistatoloche** il 60% della massa ossea sia determinato da un insieme di geni che ogni individuo eredita, mentre il restante 40% da fattori ambientali (alimentazione, attività fisica, stile di vita, malattia); **dieta povera di calcio** (che rende impossibile un normale processo di rimodellamento osseo, favorendo il progressivo impoverimento dello scheletro); **sedentarietà** (l'osso ha bisogno di stimoli meccanici per mantenere la sua robustezza e una regolare attività fisica favorisce il mantenimento della massa ossea); **eccessivo fumo, alcol e caffeina, menopausa precoce, periodi prolungati di amenorrea** (maggiori ad un anno) **o ipogonadismo maschile; malassorbimento intestinale, abuso di lassativi, malattie endocrine** (iperprolattinemia, morbo di Cushing, ipertiroidismo), malattie reumatiche (artrite reumatoide), uso di farmaci (cortisonici, anticoagulanti, antiacidi ecc.), **trapianti d'organo.**

**SINTOMI:** Fino alla comparsa di fratture, la maggior parte delle persone non ha sintomi. Di conseguenza, l'osteoporosi viene diagnosticata solo quando si verificano fratture o compaiono sintomi dolorosi. Tra i **sintomi caratteristici:** maggiore predisposizione alle fratture, spesso senza una causa apparente (cd. fratture spontanee), dolori cronici (in particolare alla schiena), riduzione della statura a causa del cedimento della colonna vertebrale (incurvamento), comparsa di pieghe cutanee sulla schiena, formazione di un ventre tondeggiantе dovuto all'incurvamento della colonna vertebrale.

**DIAGNOSI:** Per **diagnosticare l'osteoporosi** occorre un'attenta **valutazione della storia della salute del paziente**, tramite un colloquio col medico che rilevi una pregressa storia di dolori alla schiena, lo stato fisico funzionale (capacità di continuare a svolgere le faccende domestiche, il mantenimento dei rapporti sociali, quindi la mobilità all'esterno dell'abitazione, la percezione che il paziente ha del proprio stato di salute fisico e mentale). Si passa poi agli **esami strumentali:** densitometria o mineralometria ossea computerizzata (MOC) per misurare la densità minerale ossea; la densitometria a raggi X, basata sull'impiego di raggi gamma o X che, attraversando un segmento osseo (es. polso) subiscono un'attenuazione proporzionale alla densità dell'osso stesso; densitometria a ultrasuoni (uso di ultrasuoni che impiegano onde acustiche ad alta frequenza); TAC, impiegata in maniera quantitativa per misurare la densità ossea della porzione centrale delle vertebre lombari). Alcuni **esami di laboratorio** possono integrare la diagnosi strumentale: calcemia, fosforemia, misura dell'idrossiprolina (HOP) nel sangue e nelle urine; in qualche caso il dosaggio del paratormone (PTH) nel sangue (paratiroidismo, patologia da iper o ipofunzionamento delle ghiandole paratiroidee).

**CURA** Le donne in menopausa a rischio di osteoporosi possono utilizzare la **terapia estrogenica sostitutiva o il raloxifene** (un modulatore selettivo dei recettori degli estrogeni) per prevenire o bloccare la perdita di densità ossea. In tutti i tipi di osteoporosi, i farmaci appartenenti alla classe dei **bifosfonati** (come alendronato, zoledronato, risedronato), in grado di inibire il riassorbimento osseo, vengono utilizzati a scopo sia preventivo che terapeutico. Indicata in alcuni casi anche la calcitonina sotto forma di spray nasale. Recentemente, è stato introdotto in terapia l'ormone paratiroideo, con risultati incoraggianti.

**PREVENZIONE: per prevenire l'osteoporosi:** dieta ricca di calcio adeguata all'età, moderata ma regolare attività fisica, normale disponibilità di vitamina D che serve ad assorbire il calcio nell'intestino (la vitamina D si forma nella pelle per azione della luce del sole, per cui per avere quella che ci serve basta un po' di vita all'aria aperta; anche se per gli anziani può essere necessario un supplemento di vitamina D); alimentazione abbondante ma molto varia, in modo da assumere una quantità equilibrata dei vari principi alimentari e non soffrire di carenze. Il calcio è contenuto nel latte e nei suoi derivati (yogurt, formaggi, latticini), ma anche nel pesce (alici, polipi, calamari, gamberi), nei vegetali verdi (broccoletti, indivia, carciofi, spinaci), arachidi, pistacchi, noci, mandorle, nocciole, fichi secchi. La vitamina D è l'unica vitamina che non siamo costretti ad assumere coi cibi, quindi che siamo capaci di sintetizzare... basta quindi la luce, stando all'aperto per un'ora al giorno.

Caterina Lenti

MeteoWeb

---

Riferimento articolo: <https://www.siciliafan.it/osteoporosi-cause-fattori-rischio-sintomi-diagnosi-cura-prevenzione/>

Generato il 18/06/2026