

## Le carte per prevenire l'osteoporosi si giocano da piccoli

Golden NH, Abrams SA, and Committee on Nutrition  
*Optimizing bone health in children and adolescents*  
 Pediatrics 2014; 134 (4): e1229

La prevenzione dell'osteoporosi si deve fare fin dai primi anni di vita: una corretta alimentazione e l'attività fisica sono infatti gli strumenti migliori con i quali i genitori possono garantire ai propri figli un futuro sereno anche per quanto riguarda la salute delle loro ossa.

Lo sostiene l'American Academy of Pediatrics, che su *Pediatrics* spiega ai genitori americani le regole da seguire per evitare lo sviluppo di una condizione clinica che siamo portati a considerare caratteristica dell'età avanzata, ma che in alcuni casi può interessare anche bambini e adolescenti.



Fondamentale è l'apporto di calcio, che durante i primi dodici mesi di vita dovrebbe preferibilmente essere assunto attraverso il latte materno e successivamente attraverso il latte vaccino e i suoi derivati. I pediatri americani sottolineano come, a parte casi particolari, il fabbisogno giornaliero di calcio debba essere soddisfatto attraverso l'assunzione di alimenti che lo contengano naturalmente piuttosto che con integratori o supplementi, come dimostrato da una recente revisione Cochrane. Un'attenzione particolare deve essere riservata anche ai livelli di vitamina D proprio perché, favorendo l'assorbimento del calcio, questa vitamina contribuisce a garantire la salute dell'apparato scheletrico. I dati americani rivelano che tra il 17% e il 47% degli adolescenti presenta una carenza di vitamina D, in numero maggiore tra i neri e gli ispanici. Nonostante queste percentuali, l'Institute of Medicine e l'Endocrine Society ritengono non vi siano evidenze sufficienti per effettuare uno screening sui livelli di vitamina D che coinvolga tutti gli adolescenti ma che questo debba essere limitato solo a chi presenti fratture ricorrenti o ridotta densità minerale ossea già accertata.

Se da una parte deve essere quindi favorita l'esposizione ai raggi solari, che rende possibile la sintesi di questa vitamina, il suo apporto nella dieta è favorito negli Stati Uniti dalla grande diffusione di alimenti integrati, *in primis* il latte. Specifiche integrazioni sono da riservare ai casi in cui si riscontrino carenze gravi, legate a patologie o trattamenti farmacologici particolari.

Un'attività che deve assolutamente essere incentivata, e forse la cosa non dispiacerà ai bambini, è quella fisica. Sono molti infatti gli studi che confermano un incremento della densità minerale ossea nei bambini e adolescenti che compiono un'attività sportiva di carico per almeno 10 minuti tre volte la settimana. In particolare la corsa, le camminate, i salti e la danza consentono di migliorare lo stato di salute delle proprie ossa più del nuoto o dell'andare in bicicletta.

Allo stesso tempo negli adolescenti sono da disincentivare stili di vita non salutari quali l'assunzione eccessiva di caffeina o l'abitudine al fumo e l'assunzione di alcol, abitudini che negli adulti sono associate alla riduzione della BMD. In particolare nelle ragazze è importante scoraggiare abitudini alimentari che favoriscano un'eccessiva magrezza.

Tutte queste indicazioni sono ovviamente valide anche oltreoceano proprio perché, come ricorda il nostro Ministero della Salute "È oggi ampiamente accertato che l'osteoporosi non è solo conseguente alla perdita ossea che si verifica con l'avanzare dell'età. Un individuo che non raggiunge un picco ottimale di massa ossea durante l'infanzia e l'adolescenza, può infatti sviluppare osteoporosi senza che vi sia una accelerata perdita ossea in età adulta. Nello sviluppo dell'osteoporosi una crescita ossea sub-ottimale nelle prime fasi della vita deve così essere considerata importante tanto quanto la perdita di massa ossea che si verifica in età adulta". ■ ML