

## OSTEOPOROSI: RISCHI DA NON SOTTOVALUTARE IN ENTRAMBI I SESSI

a colloquio con **Patrizia Ercoli**

Presidente della Federazione Italiana Osteoporosi e Malattie dello Scheletro (Fedios)

**L**a società, in genere, pensa che l'osteoporosi sia una banale condizione della vecchiaia. E invece potrebbe essere l'anticamera della non autosufficienza...

In molti credono che l'osteoporosi sia, alla fine, solo 'un po' di osso in meno', non rendendosi conto che la diminuita massa ossea può comportare fragilità e rappresentare per questo tutta un'altra storia. Un problema che non è 'solo' delle donne – e non mi riferisco al fatto che l'osteoporosi colpisce anche gli uomini – ma di un intero nucleo familiare, perché è indiscutibile che se si ferma una donna si ferma un'intera famiglia. Una donna fratturata è una donna che non si può prendere cura della casa, dei figli, dei nipoti, di se stessa. E se gli anni non sono poi così tanti – perché l'osteoporosi può colpire anche una cinquantenne – significa non potersi prendere cura di sé, andare al lavoro, fare sport o le attività preferite. Per non parlare del fatto che chi sopravvive alla frattura di femore, dopo il primo anno, spesso perde l'indipendenza: il 40% non riesce più a camminare autonomamente e il 60% richiede l'assistenza l'anno successivo. Nell'anno seguente una frattura di femore, il 33% delle persone è totalmente dipendente da altri ed è costretto ad entrare in una casa di riposo. Eppure alle donne mette più paura il carcinoma alla mammella – che oggi è possibile trattare con esito molto positivo – che la mortalità da osteoporosi. Quindi l'osteoporosi non è 'solo un po' di osso in meno', è una condizione clinica con conseguenze serie e invalidanti.

***I dati Aifa parlano chiaro: le donne non si curano. Eppure le terapie ci sono e sono efficaci. Perché c'è questa situazione?***

I protagonisti in questa storia sono due: le donne

e i medici. Iniziamo dalle donne. C'è quella che è a rischio osteoporosi ma non lo sa e quella che fa finta di nulla. Magari non si è ancora fratturata e, quindi, in assenza di sintomi si sente al riparo da possibili conseguenze. E poi c'è quella che ha subito una frattura vertebrale o del polso, l'ha vissuta come un evento superato e quindi continua a sottovalutare il problema. Molte di loro non vengono proprio trattate, altre abbandonano la terapia o la seguono in modo discontinuo. Quelle che abbandonano non si accorgono di dare un calcio alla fortuna: perché il destino ha fatto incontrare loro un medico lungimirante che ha saputo e voluto proteggerle. Purtroppo invece sono ancora tanti, troppi i medici di medicina generale e gli specialisti che sottovalutano il problema osteoporosi. Perché la terapia sia efficace deve essere a medio e a lungo termine. E questo indipendentemente dalla valutazione dei costi. Spesso i medici di medicina generale hanno difficoltà ad applicare la Nota 79 perché sono costretti a dover rispettare dei limiti di budget. E devono preferire terapie 'salvavita'. Ma qui non si può fare una graduatoria del 'male minore'. Perché alla fine le pazienti con osteoporosi, magari già fratturate, rischiano di diventare pazienti di serie B destinate ad una vita da invalide.

***La Nota 79 è dunque al servizio delle donne?***

Certamente. Perché la prima indicazione è proprio quella di prescrivere il farmaco gratuitamente alle donne che hanno già subito una o più fratture. Quindi donne che sono già affette da osteoporosi e che hanno un rischio elevato di andare incontro a nuove fratture. Ma noi come Fedios vorremmo di più: vorremmo che donne, uomini e medici fossero sempre più sensibilizzati, perché la 'ladra di ossa' si può e si deve fermare prima che il danno sia irreversibile. ■

“  
**Pazienti e medici devono essere sempre più informati perché l'osteoporosi sia curata in modo appropriato**  
”