



## cronaca

30-11-2018 16:33

## Osteoporosi sottovalutata, per 41% pazienti dopo frattura no farmaci

### Il capitale umano cont

Scopri di più &gt;



Solo per investitori professionali.  
Capitale a rischio Aberdeen Invest

Rimini, 30 nov. (AdnKronos Salute) - Ossa fragili che fanno 'crack' per colpa dell'osteoporosi. Malattia che in Italia si stima colpisca circa 4 milioni di persone, in maggioranza donne in post-menopausa. Per queste persone il rischio di fratture aumenta soprattutto se vengono trascurate alcune indicazioni. Il 41,5% di chi soffre di questa malattia non ha ricevuto a seguito di una frattura alcun farmaco anti-osteoporotico. Dei pazienti trattati, l'83,6% ha ricevuto il supplemento di calcio o di vitamina D. Durante un periodo medio di osservazione dopo la frattura di circa 3 anni, è emerso che circa la metà (50,8%) dei pazienti trattati con farmaci anti-osteoporosi non ha aderito alla terapia. È quanto emerge da una ricerca di farmaco-economia realizzata da Clicon Health Economics and Outcomes Research presentata all'apertura del congresso CosmoSenior di Rimini, promosso da Federanziani, nella tavola rotonda 'Prevenire le fratture da fragilità per un Paese in salute'.

Lo studio ha analizzato i database amministrativi di 5 Asl italiane, 3.475 pazienti di età uguale o superiore a 50 anni con diagnosi di osteoporosi che rispettavano i parametri inclusivi imposti dallo studio. Per evitare costi inutili e migliorare la salute e la qualità della vita delle più esposte alle fratture da fragilità ossea, è nato il progetto a livello nazionale 'Fai la prima mossa. Cura le tue ossa' la più grande iniziativa mai realizzata in Italia, che ha riunito 11 società scientifiche (di medicina generale e specialistiche), Federfarma, Anmar Onlus - Associazione nazionale malati reumatici Onlus e Senior Italia Federanziani, realizzata grazie al supporto incondizionato di Abiogen Pharma e Italfarmaco.

PUBBLICITÀ

"Le fratture osteoporotiche hanno importanti conseguenze, sia in termini di mortalità e disabilità motoria, con alti costi sanitari e sociali che rendono l'osteoporosi uno dei principali problemi di salute pubblica", ha spiegato Luca Degli Esposti, economista, Clicon Health Economics and Outcomes Research - Oltre alle considerazioni di carattere clinico, infatti, le fratture sono correlate ad elevati costi sanitari diretti, specialmente quelli delle ospedalizzazioni. Dalla ricerca emerge un costo medio annuo per il Ssn di oltre 39 mila euro per i pazienti con diagnosi di osteoporosi non trattati, di poco meno di 11.500 euro per quelli trattati con i soli farmaci osteoporotici e di 7.200 euro per i pazienti trattati anche con supplementazione di calcio e vitamina D, segno che l'utilizzo appropriato delle terapie per trattare l'osteoporosi, in accordo con le linee guida esistenti, può migliorare la prognosi dei pazienti e ridurre i costi assistenziali".

"L'osteoporosi è una malattia silenziosa e progressiva, i cui costi economici e sociali possono essere contenuti partendo dagli strumenti esistenti: la nota 79 dell'Aifa (che precede la rimborsabilità da parte del Ssn dei farmaci per il trattamento dell'osteoporosi), le linee guida, e sviluppando una collaborazione costruttiva in grado di far convergere verso un comune obiettivo medici, pazienti e familiari, istituzioni a livello nazionale e locale", precisa Stefano Gonnelli, presidente Siomms (Società italiana dell'osteoporosi, del metabolismo minerale e delle malattie dello scheletro) - La diagnosi tardiva spesso conseguente solo alla prima frattura, il non rispetto del percorso terapeutico tracciato dalla Nota 79 e finalizzato alla prevenzione delle fratture successive, la mancata aderenza ai trattamenti, figlia di una scarsa consapevolezza delle conseguenze: sono questi i limiti da contrastare per contribuire alla sostenibilità del sistema sanitario e garantire cure e salute alla popolazione anziana che sempre di più abita il nostro Paese".

Secondo l'indagine: "L'analisi del rischio di ri-frattura e di mortalità nel periodo di osservazione ha evidenziato che i pazienti non trattati hanno avuto un rischio superiore del 55,6% per l'esito ri-frattura e 36% per l'esito mortalità rispetto ai pazienti trattati con farmaci anti-osteoporosi. Inoltre, nella coorte dei pazienti trattati, coloro che hanno assunto anche la supplementazione di calcio e/o vitamina D hanno avuto un rischio inferiore sia di ri-frattura (inferiore del 64,4%) che di mortalità (inferiore del 47,1%) rispetto ai pazienti trattati senza supplementazione".

"Le Linee guida nazionali per il paziente osteoporotico che ha già sperimentato una frattura possono essere ricondotte a tre raccomandazioni: opportuno trattamento farmacologico per la prevenzione secondaria, aderenza al trattamento farmacologico raccomandato dal medico, e adeguato apporto di calcio e vitamina D - chiarisce Angelo Testa, presidente del Sindacato nazionale medici italiani - Alla base di tali raccomandazioni vi sono evidenze di aumentato rischio di ri-fratture in pazienti osteoporotici con precedente frattura quando non opportunamente trattata oppure, se il trattamento anti-frattura è stato prescritto, quando il paziente non aderisce alla terapia. Inoltre, uno scarso apporto di calcio e vitamina D in pazienti trattati con farmaci anti-osteoporosi è stato correlato ad una ridotta protezione delle fratture. Per queste ragioni, l'integrazione è raccomandata anche dall'Aifa per i pazienti a rischio di frattura da fragilità o successiva frattura che inizia il farmaco per l'osteoporosi".

Gli esperti hanno ricordato che le fratture da fragilità "determinano limiti nella deambulazione, dolore cronico, perdita di indipendenza da parte del paziente e anche un aumento di mortalità associato, basti considerare che la mortalità ad un anno dalla frattura al femore è del 15-20%".

"L'incidenza di morte nel paziente anziano a seguito di una frattura da fragilità è sovrapponibile a quella per ictus o per carcinoma mammario - osserva Silvia Tonolo, presidente Anmar - Ad oggi sono disponibili diverse categorie di farmaci con un'azione specifica sul metabolismo osseo, in grado di ridurre l'incidenza delle fratture da fragilità e dovrebbero essere riservati a tutti coloro che sono particolarmente a rischio. Il ruolo degli integratori di calcio e vitamina D nella dieta dei pazienti è da tempo riconosciuto ed è il trattamento non farmacologico ottimale di grande importanza".

"Abbiamo dedicato le precedenti edizioni del congresso CosmoSenior all'analisi delle criticità del Ssn e alla formulazione di concrete proposte per la sua evoluzione verso un sistema sempre più sostenibile e attento al fenomeno della longevità di massa e ai bisogni di salute della popolazione anziana - sottolinea Roberto Messina, presidente SeniorItalia FederAnziani - L'edizione di quest'anno si focalizza sul tema della prevenzione e per dimostrare il nostro impegno in questo senso, abbiamo deciso di agire concretamente anche patrocinando questa importante iniziativa nazionale sulla prevenzione delle fratture da fragilità ossea".

Ultimo aggiornamento: 30-11-2018 16:33

