

Giornata **Mondiale** dell'**Osteoporosi**
20 Ottobre

NON TRASCURARE LA SALUTE DELLE TUE OSSA

VERIFICA DEL RISCHIO DI OSTEOPOROSI POTRESTI ESSERE A RISCHIO DI OSTEOPOROSI E FRATTURE

1. Hai 65 anni o più?

- ☐ Sì
- ☐ No



Il rischio di osteoporosi aumenta con l'età. Anche in assenza di altri fattori clinici di rischio, le donne di 65 anni o più e gli uomini di 70 anni o più dovrebbero verificare la salute delle ossa al prossimo check-up.

2. Hai subito una frattura dopo i 50 anni?

- ☐ Sì
- ☐ No



Se hai subito una frattura a seguito di una lieve caduta (da posizione eretta), potrebbe essere stata causata dall'osteoporosi. Una frattura è un grave fattore di rischio per una nuova, con un rischio maggiore nei due anni successivi.

3. Sei sottopeso (IMC inferiore a 19)?

- ☐ Sì
- ☐ No

Calcola qui il tuo IMC, se non lo sai:			Valore IMC	Significato
Unità metriche	IMC =	$\frac{\text{peso in kilogrammi}}{\text{altezza in metri}^2}$	Inferiore a 19,0	Sottopeso
			Tra 19,1 e 24,9	Normale/In salute
			Tra 25,0 e 29,9	Sovrappeso
			Superiore a 30,0	Obeso



Un Indice di Massa Corporea (IMC) inferiore a 19 kg/m² è un fattore di rischio per l'osteoporosi. Essere sottopeso può portare a livelli più bassi di estrogeni nelle ragazze e nelle donne, simili a quelli della menopausa, contribuendo allo sviluppo dell'osteoporosi. Allo stesso tempo, le persone più fragili sono maggiormente a rischio di fratture.



Se hai risposto Sì a 2 o più delle domande qui sopra, le tue risposte suggeriscono la presenza di importanti fattori di rischio per osteoporosi e fratture. Ti consigliamo di eseguire una valutazione e di parlare delle strategie per ridurre i rischi con il tuo medico.

4. Dopo i 40 anni, hai perso più di 4 cm in altezza?

- ☐ Sì
- ☐ No
- ☐ Non saprei



Una perdita di altezza superiore a 4 cm in un adulto è spesso causata da fratture vertebrali dovute all'osteoporosi. Non tutte le fratture vertebrali provocano dolore: per questo, a volte non ci si rende conto di averle.

5. Uno o entrambi i tuoi genitori hanno subito la frattura dell'anca?

- ☐ Sì
- ☐ No



Se i tuoi genitori hanno avuto una frattura dell'anca, potresti essere più a rischio di sviluppare l'osteoporosi e di subire fratture. Se uno o entrambi i tuoi genitori hanno sofferto di curvature della spina dorsale o se in famiglia c'è una storia importante di osteoporosi, potrebbe esserci un maggiore rischio di svilupparla.

6. Soffri di una o più delle seguenti malattie?

- ☐ Artrite reumatoide
- ☐ Malattie dell'apparato digerente (malattie infiammatorie croniche intestinali (MICI), celiachia)
- ☐ Tumore alla prostata o al seno
- ☐ Diabete
- ☐ Nefropatia cronica
- ☐ Malattie della tiroide o paratiroide (ipertiroidismo, iperparatiroidismo)
- ☐ Malattie polmonari (broncopneumopatia cronica ostruttiva, BPCO)
- ☐ Testosterone basso (ipogonadismo)
- ☐ Menopausa precoce, interruzione del ciclo, asportazione delle ovaie (bassi livelli di estrogeni a causa dell'ipogonadismo)
- ☐ Immobilità prolungata (per es. incapace di camminare senza aiuto)
- ☐ HIV
- ☐ Non saprei, lo chiederò al mio medico
- ☐ Nessuna di queste



Alcune malattie sono collegate a un maggiore rischio di sviluppare l'osteoporosi e di subire fratture. In questo caso, si parla di osteoporosi secondaria. Alcuni disturbi possono inoltre aumentare il rischio di cadere, con eventuali fratture.

7. Hai mai seguito una cura con i farmaci seguenti?

- ☐ Glucocorticoidi, noti anche come steroidi, utilizzati per combattere l'infiammazione (per es. compresse di prednisone per 3 mesi o più)
- ☐ Inibitori dell'aromatasi utilizzati per trattare il tumore al seno
- ☐ Terapia di deprivazione androgenica utilizzata per trattare il tumore alla prostata
- ☐ Tiazolidindioni utilizzati per trattare il diabete (per es. pioglitazone)
- ☐ Immunosoppressori utilizzati dopo trapianti (per es. calmodulin/inibitori della fosfatasi calcineurina)
- ☐ Antidepressivi utilizzati per il trattamento di depressione, disturbo ossessivo-compulsivo ecc. (per es. inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina (SSRI) come fluoxetina, fluvoxamina e paroxetina)
- ☐ Farmaci anticonvulsivanti o antiepilettici utilizzati per il trattamento delle convulsioni (per es. fenobarbital, carbamazepina e fenitoina)
- ☐ Non saprei, lo chiederò al mio medico
- ☐ Nessuno di questi



L'utilizzo prolungato di alcuni farmaci può aumentare l'atrofia delle ossa, con conseguente rischio aumentato di fratture. Alcuni trattamenti incrementano inoltre il rischio di cadute, il quale contribuisce anch'esso al rischio di fratture.

8. Bevi una quantità eccessiva di alcol (più di 2 unità al giorno) e/o fumi attualmente?

- ☐ Sì
- ☐ No



Bere troppo alcol ha un effetto negativo sulla salute delle ossa e può anche portare a cadute frequenti, aumentando il rischio di fratture.



Se fumi attualmente, o l'hai fatto in passato, dovresti sapere che il fumo ha un impatto negativo sulla salute delle ossa.