

## Cure e farmaci per l'osteoporosi

Medications and Treatments for Osteoporosis

### Che cos'è l'osteoporosi?

L'osteoporosi è una malattia che rende fragili le ossa, causandone più facilmente la frattura, con gravi conseguenze anche in seguito a lievi urti o cadute. Le statistiche indicano che in Australia metà delle donne e un terzo degli uomini che hanno oltrepassato i 60 anni subiscono fratture dovute all'osteoporosi.

### La cura dell'osteoporosi

Lo scopo principale è quello di prevenire perdite di tessuto osseo e fratture.

È importante prevenire anche la prima frattura; chi la prima frattura l'ha già subita, può comunque avvalersi di cure che prevengono il rischio di ulteriori fratture.

Ecco alcuni consigli per mantenere le ossa resistenti e impedire perdite di tessuto osseo e fratture:

- Segui una dieta equilibrata e ricca di calcio e vitamina D
- Segui un programma regolare di attività fisica che includa manipolazione di pesi ed esercizi che irrobustiscono il corpo
- Escludi dal tuo stile di vita il fumo e il consumo eccessivo di alcol.

### Cure disponibili

Se dalle analisi risulta che hai l'osteoporosi ed anche se hai già subito delle fratture, sei sempre in tempo per iniziare a metterti in cura. Sono stati ideati dei farmaci che non solo arrestano il calo del tessuto osseo, ma addirittura migliorano la robustezza delle ossa. Il tuo medico di famiglia o lo specialista sapranno indicarti quali di questi rimedi è il più adatto al tuo caso.

### Medicine

Le medicine usate per curare l'osteoporosi comprendono:

#### Bisfosfonati

I bisfosfonati (in inglese "bisphosphonates") sono farmaci a base non ormonale che fanno aumentare la densità ossea. I tre principali bisfosfonati inclusi nel registro delle medicine sovvenzionate, cioè nel Pharmaceutical Benefits Scheme (PBS), sono:

**Risedronato** ("Risedronate" - in commercio col nome Actonel)

**Alendronato** ("Alendronate" - in commercio col nome Fosamax)

**Etidronato** ("Etidronate" - in commercio col nome Didronel)

Si tratta di farmaci, come abbiamo visto, che fanno aumentare la densità delle ossa, riducendo il pericolo di fratture. Proteggono inoltre le persone che prendono i corticosteroidi dal rischio di contrarre l'osteoporosi.

Studi effettuati su persone con l'osteoporosi hanno rivelato che il risedronato e l'alendronato riducono del 50% l'incidenza di fratture all'anca e alla spina dorsale.

Il risedronato e l'alendronato si prendono una volta alla settimana.

### **Effetti collaterali dei bisfosfonati**

I bisfosfonati non producono in genere effetti collaterali; possono comunque verificarsi problemi gastrointestinali, dolori addominali, dolori ai muscoli o alle giunture, nausea, bruciori di stomaco o irritazioni all'esofago (cioè al "tubo" che conduce il cibo dalla bocca allo stomaco).

Una complicazione piuttosto rara si ha quando l'osso della mascella muore; si tratta però di casi rari, che si verificano quando un paziente assume dosi molto alte di farmaco, come le dosi usate per la terapia del cancro.

### **Modulatori selettivi del recettore dell'estrogeno**

I farmaci noti come modulatori selettivi del recettore dell'estrogeno (in inglese "Selective Oestrogen Receptor Modulators" o SERM) sono farmaci di natura diversa. Sono simili ai farmaci usati per la terapia sostitutiva degli ormoni (Hormone Replacement Therapy) ma, a differenza di questi, non provocano disturbi al seno o all'utero. In altre parole, i farmaci SERM rinforzano il sistema osseo senza presentare rischi di cancro al seno o all'utero.

### **Raloxifene** (in commercio col nome Evista)

Il raloxifene è il principale farmaco SERM usato nella cura dell'osteoporosi. Aumenta la densità ossea, riduce il rischio di fratture alla colonna vertebrale e il rischio di cancro al seno. È disponibile come prestazione PBS per le persone che hanno già subito una frattura.

### **Effetti collaterali dei farmaci SERM**

I farmaci SERM possono far aumentare le vampate di calore durante la menopausa e il rischio di trombi alle vene.

### **Supplementi di calcio**

Le donne che hanno passato la menopausa e gli uomini di età avanzata hanno bisogno di 1000-1300 mg di calcio al giorno, ottenibili assumendo da 3 a 4 porzioni giornaliere di cibi a base di latte. Chi non è in grado di procurarsi il calcio tramite l'alimentazione deve parlarne col medico per vedere se deve prendere qualche preparato che contenga un supplemento di calcio.

### **Vitamina D**

La vitamina D è importante perché aiuta il corpo ad assorbire il calcio. La si ottiene mediante l'esposizione ai raggi solari, tramite certi cibi e certi appositi preparati. Certe persone, come gli anziani costretti a casa, le persone in istituti di cura, le persone di carnagione scura e quelle che coprono gran parte del loro corpo per motivi culturali o religiosi, corrono maggiori rischi di incorrere in deficienze di vitamina D. Supplementi di vitamina D sono venduti nelle farmacie e nei supermercati: parlane con medico, se ritieni di aver bisogno di un supplemento di vitamina D.

## **Ormonoterapia**

L'ormonoterapia (in inglese Hormone Therapy o HT) rallenta la perdita del tessuto osseo e fa aumentare la densità delle ossa della spina dorsale e dell'anca, riducendo il rischio di fratture all'anca ed alle vertebre nelle donne che hanno superato la menopausa. I farmaci HT sono disponibili sotto forma di compresse o di cerotti.

Studi recenti hanno però rilevato nelle persone sottoposte a terapia ormonale una certa maggiore incidenza di cancro della mammella, ictus e cardiopatie, per la qual ragione la terapia ormonale non viene più consigliata come rimedio a lungo termine per la cura dell'osteoporosi ed è stata tolta dalla lista dei farmaci gestiti dalla TGA (Therapeutic Goods Administration).

La terapia ormonale allevia i disturbi della menopausa ed è la ragione principale per cui viene prescritta.

## **Ormone paratiroideo**

Il teriparatide, una varietà di ormone paratiroideo (in inglese "Parathyroid Hormone" o PTH, noto in commercio col nome Fortéo), è usato per curare l'osteoporosi nelle donne che hanno superato la menopausa e negli uomini che corrono gravi rischi di fratture. Fa parte di un gruppo di farmaci chiamati "bone formation agents" (sostanze che formano le ossa) che favoriscono lo sviluppo di nuovo tessuto osseo. Viene somministrato tramite iniezioni giornaliere, per una durata massima di 24 mesi, ma non è registrato nel Pharmaceutical Benefits Scheme (PBS) per cui chi intende avvalersene deve pagarlo di tasca sua a prezzo intero.

## **Effetti collaterali dell'ormone paratiroideo**

Effetti collaterali dell'ormone paratiroideo possono essere nausea, crampi alle gambe e vertigini.

## **Nuovi farmaci**

### ***Ranelato di stronzio*** (in commercio col nome Protos)

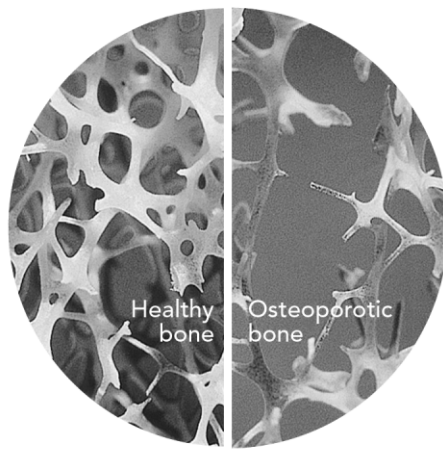
Lo stronzio cura l'osteoporosi nelle donne che hanno superato la menopausa e riduce il rischio di fratture. Il Protos viene assunto a dosi giornaliere ed è contenuto in confezioni solubili in acqua. Si vende in Australia ma non è ancora registrato tra le prestazioni sovvenzionate del PBS.

### ***Sodio ibandronato*** (in commercio col nome Boniva)

L'ibandronato è un nuovo tipo di bisfosfonato, usato per prevenire e curare l'osteoporosi nelle donne in post-menopausa. Si prende una volta al mese, ogni mese nello stesso giorno. Riduce la perdita di tessuto osseo, aumenta la densità ossea e riduce il rischio di fratture vertebrali. Non è ancora disponibile in Australia.

Non dimenticare di discutere col tuo medico e col farmacista ogni nuovo farmaco. È importante che tu sappia:

- il nome della medicina
- perché la prendi
- come devi prenderla
- i suoi possibili effetti collaterali
- come devi comportarti quando capitano questi effetti collaterali



Osso sano

Osso osteoporotico