Screening dell'osteoporosi negli uomini

Data 22 dicembre 2008
Categoria ortopedia

Identificare la presenza di fattori di rischio per osteoporosi nell'uomo permette di effettuare uno screening tramite DXA per valutare l'opportunità di un trattamento con farmaci.

L'American College of Physicians (ACP) ha licenziato le linee guida per lo screening dell'osteoporosi negli uomini. Anzitutto è stata effettuata una revisione sistematica della letteratura per determinare quali sono i fattori di rischio che possono portare a fratture da fragilità ossea nell'uomo, in modo tale da identificare i soggetti da sottoporre a densitometria ossea. La ricerca ha permesso di identificare sei principali fattori di rischio:
1) età > 70 anni
2) Body Mass Index (BMI) inferiore a 20-25 Kg/m2
3) perdita di più del 10% del peso corporeo
4) inattività fisica
5) uso prolungato di steroidi
6) precedente frattura osteoporotica
Sono stati rivisti anche altri fattori di rischio proposti dalla letteratura, ma per questi vi erano evidenze insufficienti negli uomini per poter trarre conclusioni affidabili.
L'ACP ha valutato anche l'affidabilità di alcune metodiche come l'ultrasuonografia calcaneare o l'Osteoporosis Self-Assessment Screening Tool per la diagnosi di osteoporosi, ma afferma che si tratta di sistemi troppo poco sensibili oppure che non vi sono dati sufficienti per conclusioni sicure.
La densitometria ossea a doppio raggio fotonico (DXA) rimane la metodica di scelta per la diagnosi di osteoporosi.
Sulla base dei dati raccolti l'ACP ha definito tre raccomandazioni principali:
1) i medici devono valutare periodicamente negli uomini la presenza di fattori di rischio per osteoporosi (raccomandazione forte, evidenze di qualità moderata)
2) nei soggetti a rischio, e potenzialmente candidati alla terapia, l'esame di scelta è la densitometria a doppio raggio fotonico o DXA (raccomandazione forte, evidenze di qualità moderata)
3) sono necessari ulteriori studi per valutare l'affidabilità di altri test per lo screening dell'osteoporosi negli uomini.

Fonte:

1. Qaseem A et al. for the Clinical Efficacy Assessment Subcommittee of the American College of Physicians. Screening for Osteoporosis in Men: A Clinical Practice Guideline from the American College of Physicians. Ann Intern Med 2008 May 6; 148: 680-684
2. Screening for Osteoporosis in Men: A Systematic Review for an American College of Physicians Guideline. Ann Intern Med 2008 may 6; 148:685-701

Commento di Renato Rossi

Normalmente si è portati a ritenere che l'osteoporosi sia una patologia che riguarda solo la donna dopo la menopausa. In realtà anche gli uomini possono andar incontro a fratture da fragilità ossea, seppur con meno frequenza. A parte l'età avanzata, i due principali fattori di rischio noti sono una pregressa frattura osteoporotica vertebrale o femorale oppure l'uso prolungato di steroidi. In questi casi la nota 79 AIFA permette la prescrizione dei farmaci più comunemente usati per l 'osteoporosi anche negli uomini. Altri due fattori identificati dalla revisione dell'ACP sono un BMI basso oppure una perdita superiore al 10% del peso corporeo. In questi casi, dopo i 65 anni, probabilmente è ragionevole richiedere una densitometria ossea. Nel caso si ritrovi un T-score inferiore a - 4 oppure inferiore a - 3 con associato almeno un altro fattore di rischio (familiarità, frattura osteoporotica del polso, terapia steroidea cronica, artrite reumatoide) è possibile la prescrizione di farmaci anti-osteoporosi secondo nota 79 anche per gli uomini. Non conviene invece affidarsi a test diversi dalla DXA perchè la loro affidabilità come mezzo diagnostico, almeno per ora, non è sufficiente.