



Quando ripetere la densitometria ossea?

Data 20 febbraio 2022
Categoria reumatologia

Uno studio osservazionale mette in dubbio l'utilità dei controlli densitometrici nella donne in trattamento per osteoporosi post-menopausale.

Nei pazienti in trattamento per osteoporosi di solito viene richiesta periodicamente una densitometria ossea al fine di valutare l'efficacia della terapia.

Tuttavia non è ben stabilito l'intervallo di tempo entro cui ripetere la densitometria perché non vi sono evidenze robuste al riguardo. Le linee guida dell'Endocrinology Society consigliano, nelle donne con osteoporosi post-menopausale, un controllo ogni 1-3 anni.

Ma si tratta di una raccomandazione utile? Per determinarlo è stato effettuato uno studio osservazionale su 1369 donne in trattamento per osteoporosi. All'inizio della terapia è stata eseguita una densitometria basale, in seguito sono stati effettuati altri due controlli mediamente dopo un intervallo di circa 3 anni tra un controllo e l'altro.

Una ridotta risposta al trattamento era definita come una riduzione dei valori della densitometria ad entrambi i controlli. Al primo controllo la densità minerale ossea è risultata diminuita nel 3,6% dei casi a livello della colonna e nel 6,8% dei casi a livello dell'anca. Ma al secondo controllo solo l'1,4% delle donne aveva una diminuzione dei valori della densitometria in entrambi i controlli.

Gli autori avvertono che questi risultati non sono validi se l'aderenza al trattamento è scarsa. Infatti nelle pazienti dello studio l'aderenza alla terapia è stata molto elevata (circa l'85% dei casi).

Pertanto gli autori concludono che nelle donne che assumono correttamente il trattamento la percentuale di non responder è molto bassa e l'utilità di controlli ripetuti nel tempo dovrebbe essere messa in discussione.

In altre parole lo studio dimostra che dopo l'inizio del trattamento una percentuale piccola di donne va incontro a un'iniziale perdita di massa ossea che però poi si assesta nel corso degli anni seguenti. Appare quindi opportuno, se non vi sono motivazioni cliniche come per esempio una concomitante terapia steroidea o con altri farmaci che possono provocare osteoporosi, non effettuare un controllo densitometrico nelle donne già in trattamento perché questo potrebbe erroneamente indurre il medico, dopo un primo controllo, a modificare una terapia che invece a un secondo controllo si dimostrerebbe efficace.

Chissà se le linee guida recepiranno questi risultati.

Renato Rossi

Bibliografia

1. Richard Eastell, Clifford J Rosen, Dennis M Black, Angela M Cheung, M Hassan Murad, Dolores Shoback, Pharmacological Management of Osteoporosis in Postmenopausal Women: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline, The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, Volume 104, Issue 5, May 2019, Pages 1595–1622.
2. Kline GA, Morin SN, Feldman S, Lix LM, Leslie WD. Diminishing Value from Multiple Serial Bone Densitometry in Women Receiving Antiresorptive Medication for Osteoporosis. J Clin Endocrinol Metab. 2021 Aug 18;106(9):2718-2725.