



## Alendronato: è utile anche nei maschi

**Data** 26 gennaio 2001  
**Categoria** reumatologia

Comunque, ben noto la maggioranza degli studi controllati sull'osteoporosi è stata effettuata finora in soggetti di sesso femminile in età postmenopausale. Su tali trials si basano soprattutto le linee di indirizzo terapeutico e le limitazioni terapeutiche del Ministero della Sanità. Ma l'osteoporosi può colpire i soggetti di sesso maschile dopo i 55-60 anni a causa di una ridotta produzione di androgeni che, similmente agli estrogeni, esplicano azione di protezione del tessuto osseo. Il 25-30% di tutte le fratture dell'anca si verificano tra uomini oltre i 55 anni; è stato dimostrato che anche gli uomini, seppure in misura minore rispetto alle donne, mostrano non di rado anche segni evidenti di fratture vertebrali. Esiste poi una frangia di soggetti maschili affetti da osteoporosi di tipo iatrogena soprattutto in rapporto alla somministrazione di glicocorticoidi. Recentemente è stato condotto un trial in doppio cieco per due anni su 241 uomini affetti da osteoporosi di età compresa da 31 agli 87 anni. I soggetti sono stati divisi in due gruppi trattati con alendronato o con placebo. I soggetti sono stati sottoposti ad esami di controllo densitometrici sulle vertebre, al collo del femore e all'anca. I risultati hanno dimostrato che, nei soggetti trattati con alendronato, un aumento di massa ossea del 7,1% rispetto all'1,8% di quelli trattati con placebo a livello vertebrale mentre, a livello dell'anca, l'aumento è stato del 2,5 rispetto allo 0,1%. Ambedue i gruppi erano stati trattati anche con supplementi di calcio e di vitamina D come consigliato nella terapia farmacologica dell'osteoporosi. Non è stata rilevata differenza significativa per l'età, per il fumo di sigaretta e per i livelli di testosterone. Miglioravano anche i valori dei markers biochimici dell'osteoporosi e diminuiva significativamente l'incidenza delle fratture femorali e vertebrali. D. Zamperini. Fonte: N.E.J.M. 2000; 343:604-10