

Servizio di
**Mineralometria Ossea
Computerizzata (MOC)
e Composizione Corporea**



Associazione Italiana
per l'Educazione Demografica

Sezione di Roma

L'osteoporosi

È una condizione dello scheletro caratterizzata dalla compromissione della massa e della qualità dell'osso (fragilità ossea) con incremento del rischio di frattura.

Le fratture da fragilità ossea sono considerate come una delle maggiori cause di morbilità e mortalità in tutto il mondo. Fra tutte le malattie che possono colpire le ossa, l'osteoporosi è quella più diffusa e colpisce sia gli uomini che le donne.

Le donne, dopo la menopausa, hanno un rischio 4 volte maggiore (*).

Nel nostro Paese si verificano ogni anno oltre 80.000 fratture di femore per fragilità ossea per osteoporosi, con una netta prevalenza (72%) nelle donne (*).

La prevenzione

Alcuni fattori di rischio per osteoporosi non sono modificabili perché determinati geneticamente (sesso, età, razza). Altri, al contrario, dipendono dallo stile di vita del paziente e sono pertanto modificabili. Tra questi, in particolare, è importante assicurare una adeguata assunzione alimentare di calcio ed una corretta esposizione al sole necessaria per la sintesi della vitamina D. Sarebbe opportuno, inoltre, eliminare l'abitudine al fumo e ridurre la quota di alcol.

Una regolare attività fisica, compatibile con le condizioni generali di salute del soggetto, è di fondamentale importanza non solo nella prevenzione dell'osteoporosi, per le sue proprietà di stimolo sul tessuto scheletrico, ma anche nel ridurre il rischio di frattura migliorando la massa muscolare e l'equilibrio.

(*) www.stop-alle-fratture.it

MOC DEXA per la diagnosi di osteoporosi

Sebbene le caratteristiche qualitative, quali la microarchitettura e la conformazione geometrica dell'osso, siano parametri importanti della resistenza alle fratture, esse sono attualmente di difficile valutazione nella pratica clinica.

La tradizionale indagine densitometrica (MOC), che consente di misurare in modo sufficientemente accurato la BMD (massa ossea) e di valutarne con precisione l'evoluzione nel tempo, rimane pertanto l'esame strumentale di base per la misurazione della resistenza scheletrica.

Secondo le indicazioni dell'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) la diagnosi densitometrica si basa sulla valutazione della BMD confrontata con quella media di soggetti giovani adulti sani dello stesso sesso e razza espressa come DS (deviazione standard) T-score. La riduzione della massa ossea viene indicata con il termine osteopenia mentre risultano osteoporotici i pazienti con T-score inferiore a -2.5 DS (vedi tabella).

Sebbene il rischio di fratturarsi sia incrementato nei soggetti affetti da osteoporosi, tuttavia, esso è presente anche nei soggetti osteopenici e/o normali indicando chiaramente che la diagnosi densitometrica deve essere integrata con la valutazione clinica dei fattori di rischio nel singolo paziente. Ad esempio una paziente che assuma per lungo tempo cortisonici potrebbe avere necessità di una terapia indipendentemente dai valori della BMD.

L'espressione della densità ossea in termini di DS dal valore medio di soggetti di pari età e sesso è definito Z-score. Esso è parametro di riferimento nell'età pediatrico-adolescenziale.

Nella donna matura la presenza di una condizione di osteoporosi, secondo il T-score, che si associ anche a diminuiti valori di Z-score, può far sospettare una condizione di osteoporosi secondaria ad altre patologie con la conseguente necessità di ulteriori indagini cliniche.

Definizioni diagnostiche secondo i valori densitometrici in T-score

T-score	Diagnosi
> -1	normale
-1 a -2.5	osteopenia
< -2.5	osteoporosi
< -2.5 con frattura osteoporotica	osteoporosi conclamata

Quale sito scheletrico deve essere esaminato per la diagnosi di osteoporosi?

Attualmente l'esame di riferimento è rappresentato dalla MOC DEXA del femore e della colonna lombare e non il Total Body.

La densitometria della colonna lombare è molto utile per valutare le modificazioni della massa ossea in epoca perimenopausale.

A causa della presenza di osteofiti vertebrali, espressione di processi artrosici, dopo i 65-70 anni deve essere privilegiata la valutazione del femore.

MOC DEXA per la composizione corporea

L'esame Total Body è molto utile per valutare, con buona accuratezza e precisione, la composizione corporea nei suoi tre costituenti principali (massa grassa, massa magra, osso).

Il campo di applicazione della metodica è principalmente quello dietologico-endocrinologico.

Anche i disturbi del comportamento alimentare (anoressia, bulimia) possono giovare della metodica.

Modalità di esecuzione dell'esame MOC DEXA

Per eseguire correttamente l'esame è necessario che la paziente tolga ogni oggetto metallico dalla regione toracico-addominale (da tutto il corpo in caso di total body).

Si consiglia di indossare una sottoveste senza parti metalliche.

Con quale periodicità ripetere l'esame MOC DEXA?

La ripetizione dell'esame non si rende in genere necessaria prima di 18-24 mesi.

In relazione alla valutazione diagnostica, ai fattori di rischio e all'eventuale assunzione di terapia, il medico potrebbe ritenere utile ripetere l'esame dopo un anno dal precedente.

Sicurezza dell'esame MOC DEXA

L'esame dexa espone il paziente ad una bassissima dose di radiazioni ionizzanti, inferiore a quella di una classica radiografia ma anche a quella cui si è esposti, ad esempio, durante un viaggio aereo transcontinentale.

Si raccomanda, tuttavia, nelle pazienti potenzialmente fertili, di escludere un eventuale stato di gravidanza.

*A cura del servizio di Mineralometria
Ossea Computerizzata (MOC)
che si svolge presso il consultorio AIED
di via Toscana 30/2, tel. 06.42.82.53.14.
Per informazioni e prenotazioni rivolgersi
al personale di segreteria*

Consultori:

viale Gorizia 14 tel. 06.855.77.31
via Toscana 30/1 tel. 06.42.82.53.14

Centro menopausa:

via Toscana 30/2 tel. 06.42.82.53.14

Centro adolescenti:

via Toscana 30/4 tel. 06.42.88.14.54

www.aied-roma.it roma@aied.it

facebook.com/aiedroma

twitter.com/aiedroma