

OSTEOPOROSI



ESAMI CLINICO DIAGNOSTICI PER L'OSTEOPOROSI

La MOC è un esame strumentale per verificare la quantità di calcio presente nelle ossa; serve a determinare se tale mineralizzazione è deficiente, essendo la mancanza di calcio la prima responsabile del verificarsi dell'osteoporosi, in genere nell'anziano e soprattutto nella donna in menopausa; è necessario che il medico di fiducia la esorti ad effettuare tale esame.

La MOC è un esame densitometrico che si può effettuare in diversi modi: mediante ultrasuoni, se si tratta di ossa di piccole dimensioni, mediante la TAC a livello delle vertebre lombari, o mediante apparecchiature dedicate dette DEXA (Dual-energy X-ray absorptiometry). Con quest'ultima metodica strumentale si ottiene un potere di definizione molto più accurato rispetto all'uso degli ultrasuoni e contemporaneamente si assorbono meno raggi X rispetto alla TAC. Le zone più interessate a questo esame sono solitamente la colonna vertebrale e le zone femorali. La MOC può avere un'utile applicazione anche nel campo sportivo, quando si verificano frequentemente infortuni non facilmente spiegabili.

La MOC non è un esame invasivo e non richiede alcuna particolare preparazione del paziente, ma non è consigliabile durante il periodo gravidico. I risultati dell'esame diagnostico sono indicati con il termine T-score, che indica la densità dell'osso del paziente confrontata con quella di una donna adulta giovane e sana e con quella di persone dello stesso sesso ed età. Valori di T-score compresi tra 1 e -1 sono valori normali; valori di T-score inferiori a -1 indicano una situazione al limite; valori di T-score inferiori a 2,5 indicano una situazione di osteoporosi. Le indicazioni cliniche per l'effettuazione delle indagini di densitometria ossea con il Servizio Sanitario Nazionale sono le seguenti: carenza di estrogeni (ad es. menopausa precoce), amenorrea, ipogonadismo, patologie sistematiche associate con osteoporosi (ad es. ipertiroidismo), sindromi da malassorbimento, terapie sistemiche prolungate con corticosteroidi sintetici, sia già effettuate, sia in previsione (superiori a sei mesi), soggetti in trattamento con farmaci per l'osteoporosi, donne in terapia ormonale sostitutiva, insufficiente apporto alimentare di calcio (inferiore a 600 mg/die) e vitamine (D, E), evidenza radiologica di osteoporosi o di cedimenti vertebrali, precedenti fratture da fragilità, specialmente di femore, vertebre e polso.