



I Colori della Salute[®]

Suggerimenti per una vita sana

Guida con i consigli pratici per uno
STILE DI VITA PIÙ SANO



PREVENZIONE OSTEOPOROSI



Fondo Sanitario Integrativo
del Gruppo Intesa Sanpaolo

CHE COS'È L'OSTEOPOROSI?

L'osteoporosi è una malattia sistemica dell'apparato scheletrico caratterizzata da una riduzione del contenuto di calcio nelle ossa e da alterazioni qualitative della macro e micro architettura dell'osso, con aumento del rischio di fratture per traumi anche lievi.



L'osteoporosi rappresenta una malattia di così grande rilevanza sociale che l'OMS lo reputa secondo solo alle patologie cardiovascolari.

La sua incidenza aumenta con l'età sino ad interessare la maggior parte della popolazione oltre l'ottava decade di vita e si stima che oggi, in Italia, ci siano circa 3,5 milioni di donne ed 1 milione di uomini affetti da osteoporosi.

Le fratture da fragilità scheletriche sono considerate come una delle maggiori cause di morbilità e mortalità in tutto il mondo.

La sindrome osteoporotica è particolarmente insidiosa perché spesso resta asintomatica anche nelle forme più avanzate, sino al momento della frattura (femore, vertebre ecc.) che in genere occorre per traumi considerati a **bassa energia**, generalmente rappresentati da cadute accidentali dalla posizione eretta o durante semplici attività della vita quotidiana.

Si distinguono:

Osteoporosi primitive

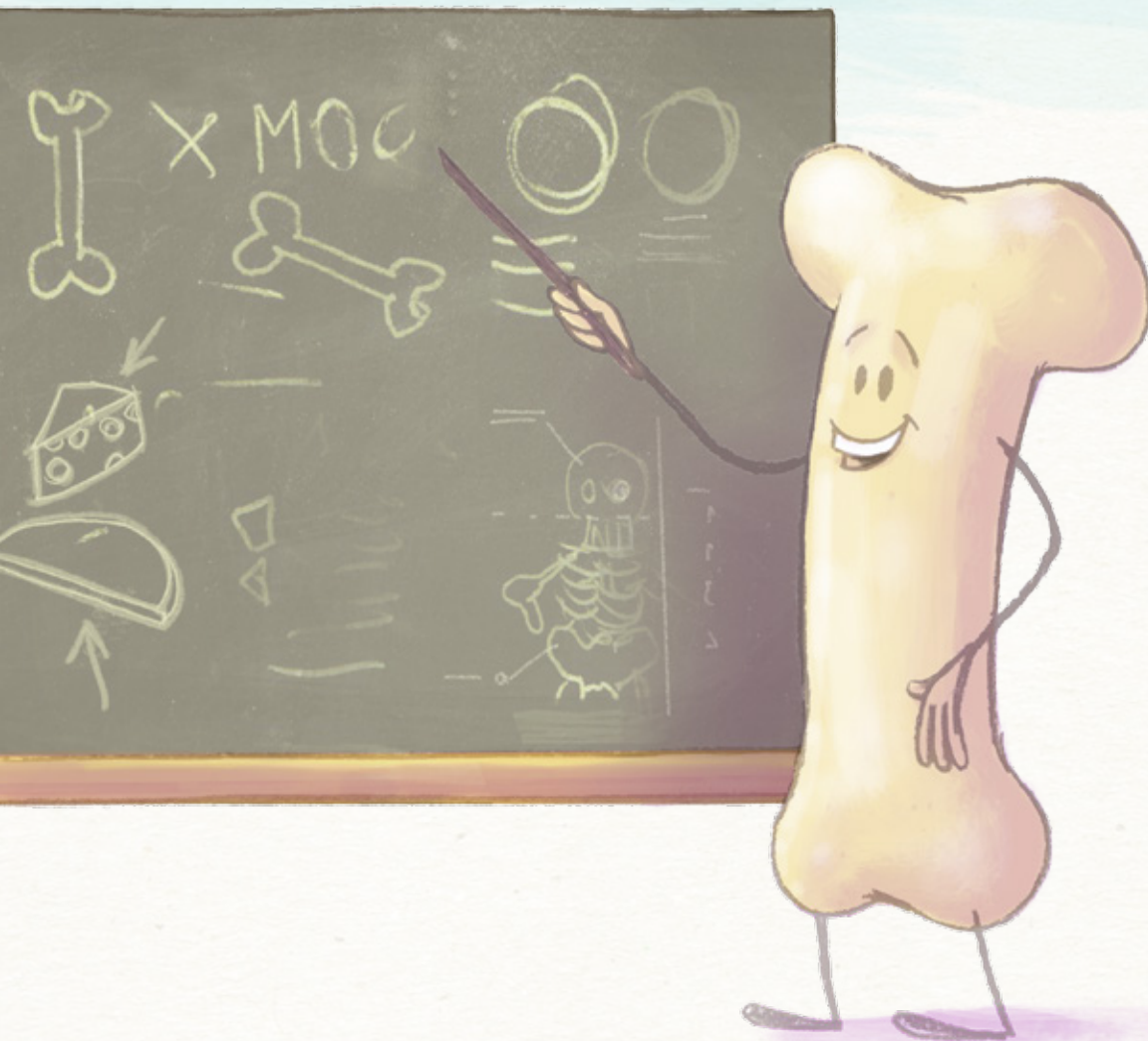
(oltre l'80% di tutte le osteoporosi) che compaiono nelle donne dopo la menopausa (**osteoporosi postmenopausali**) o in entrambi i sessi con l'avanzare dell'età (**osteoporosi senili**).

Osteoporosi secondarie

determinate da un ampio numero di patologie e farmaci.

L'osso

(questo sconosciuto)



LO SAPEVI CHE?

L'osso, come tutte le altre parti del nostro corpo, è un tessuto vivo e cambia e si rinnova continuamente lungo tutta la vita.

L'osso è costituito da tre componenti:

- › una **componente organica** (matrice proteica) costituita da una rete di sottilissime fibre di collagene su cui si depositano i sali minerali
- › una **componente minerale** (sali di calcio, fosforo, magnesio) depositata sulla matrice organica, che determina la robustezza dell'osso e la sua capacità di sopportare il peso del corpo
- › una **componente cellulare**, costituita da milioni di cellule specializzate che lavorano incessantemente al rimodellamento osseo. Alcune cellule, gli **osteoblasti**, costruiscono osso nuovo (*fase di formazione*), altre cellule, gli **osteoclasti**, distruggono l'osso "vecchio" o danneggiato (*fase di riassorbimento*), altre, gli **osteociti**, controllano.

Dalla nascita fino ai vent'anni circa lo scheletro cresce e si sviluppa. Le ossa aumentano di peso e di volume mentre assumono la loro forma adulta definitiva.

L'osteoporosi sopraggiunge come evento finale di una serie di cicli durante i quali viene riassorbito più osso di quanto non se ne formi.

LA VITA DELL'OSSO

Dalla nascita fino ai vent'anni circa, lo scheletro cresce e si sviluppa. Le ossa aumentano di peso e di volume mentre assumono la loro forma adulta definitiva. La massa ossea aumenta.

Alla fase di crescita segue una fase di consolidamento, che può arrivare fino ai 25-30 anni di età. Lo scheletro, senza più crescere, si irrobustisce ulteriormente raggiungendo il cosiddetto picco di massa ossea, cioè il livello massimo di contenuto di sali di calcio. L'osso costituisce dunque la nostra riserva di calcio.

Nella donna, il **picco di massa ossea** viene raggiunto intorno ai 20-25 anni e nell'uomo intorno ai 25-30 anni.

Il valore individuale del picco di massa ossea dipende da fattori genetici, ambientali e dallo stile di vita (alimentazione, attività fisica).



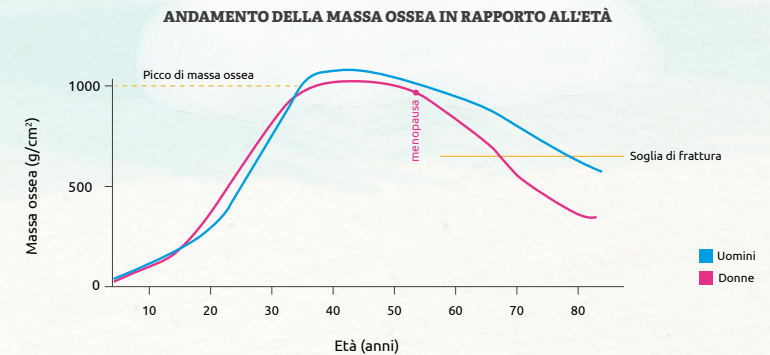
Nell'**età adulta**, nella donna sino alla menopausa e nell'uomo sino a 65-70 anni, se i meccanismi di controllo funzionano bene, riassorbimento e formazione ossea si equivalgono: **l'osso rimane in equilibrio**, non cresce né perde calcio.

Con il passare degli anni le nostre ossa perdono parte del loro contenuto minerale perché il processo di riassorbimento osseo comincia a prevalere su quello di formazione.

Questo fenomeno tende a comparire nelle donne dopo la menopausa, a seguito della carenza di estrogeni, e nell'uomo dopo i 70 anni circa.



Le ossa cominciano dunque a perdere calcio, diminuisce la loro "densità" e quindi la loro robustezza: è un processo naturale che fa parte delle modifiche legate all'invecchiamento, come la comparsa delle rughe o i capelli bianchi. Al di sotto di un certo livello di massa ossea si determina prima una situazione di **osteopenia** e poi, aggravandosi la perdita di calcio, l'**osteoporosi**.

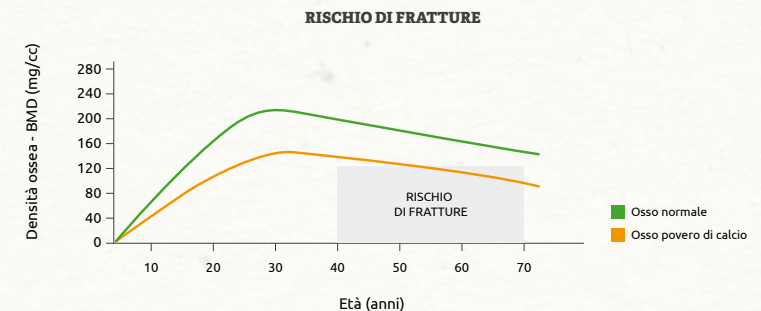


Fonte: www.los.it

È ovvio che l'entità del picco di massa ossea raggiunto in giovane età è determinante per prevenire l'insorgenza di osteoporosi nella post menopausa e nell'età anziana. **Quanto maggiore è il picco di massa ossea raggiunto al termine della crescita tanto minore sarà la probabilità di depauperare i depositi di calcio e conseguentemente tanto minore il rischio di osteoporosi.**

Ricordati...

Se nella giovinezza abbiamo costruito un osso molto robusto e ricco di calcio, sarà difficile arrivare ad essere in "zona a rischio di frattura", ma se l'osso è debole e povero di calcio, il rischio di frattura sarà alto.



Fonte: www.los.it

QUALI SONO I PRINCIPALI FATTORI DI RISCHIO?

Sono stati identificati molti “fattori di rischio” che favoriscono lo sviluppo dell’Osteoporosi. Alcuni di questi sono più rilevanti di altri, e naturalmente, maggiore è il numero di fattori di rischio presenti in un individuo, più alta è la probabilità che quell’individuo vada incontro ad osteoporosi.

FATTORI NON MODIFICABILI

- › Età avanzata
- › Sesso femminile
- › Etnia razza bianca o asiatica
- › Menopausa precoce (<45 anni)
- › Familiarità per osteoporosi

PATOLOGIE

- › Malattie Endocrine (es. amenorrea, ipogonadismo, iperparatiroidismo ipertiroidismo, sindrome di Cushing, iperprolattinemia)
- › Malattie Apparato gastroenterico malfunzionamento intestinale (es. celiachia, morbo di Crohn)
- › Insufficienza Renale Cronica e altre malattie renali
- › Malattie Infiammatorie Croniche (es. artrite reumatoide, connettiviti sistemiche, malattie epatiche croniche escluse la calcolosi)
- › Condizioni che determinano immobilizzazione protratta

FATTORI MODIFICABILI: STILI DI VITA

- › Dieta povera di Calcio
- › Carenza di vitamina D
- › Scarsa attività fisica
- › Fumo eccessivo
- › Consumo eccessivo di caffè
- › Consumo eccessivo di alcool
- › Scarsa esposizione ai raggi UV
- › Dieta iperproteica
- › Dieta troppo ricca di fibre non digeribili (cibi integrali)
- › Magrezza patologica

FARMACI

Terapie croniche con :

- › Corticosteroidi
- › Eparina
- › Immunosoppressori
- › Antiepilettici
- › Chemioterapici
- › Antiretrovirali

Conoscere i fattori di rischio è importante, sia perché su alcuni si può intervenire, sia perché in presenza di un rischio elevato il medico potrà consigliare indagini specifiche (es. MOC) per valutare meglio la situazione.

CHE COSA POSSIAMO FARE PER PREVENIRE L'OSTEOPOROSI ?

La prevenzione dell’osteoporosi deve porsi due obiettivi:

1. **Massimizzare il picco di massa ossea:** costruire un osso forte e sano durante l’infanzia e l’adolescenza può costituire la migliore difesa contro lo sviluppo di osteoporosi.
2. **Ritardare/diminuire la perdita di massa ossea che si verifica dopo la menopausa e nell’età avanzata:** la prevenzione si attua correggendo i fattori di rischio che possono influenzare negativamente il metabolismo osseo e quindi giocare un ruolo determinante nell’indurre osteoporosi nel singolo individuo, mediante il controllo dei propri comportamenti e stili di vita.

Le regole chiave che si devono seguire a tutte le età per ottenere una valida prevenzione dell’osteoporosi sono:

- › seguire una dieta bilanciata ricca di calcio e vitamina D
- › praticare un adeguato esercizio fisico
- › seguire stili di vita sani (senza eccessi di alcool né fumo né droghe)
- › quando appropriato, eseguire esami per definire la densità minerale ossea ed eventualmente sottoporsi alle terapie del caso.

Ricordati...

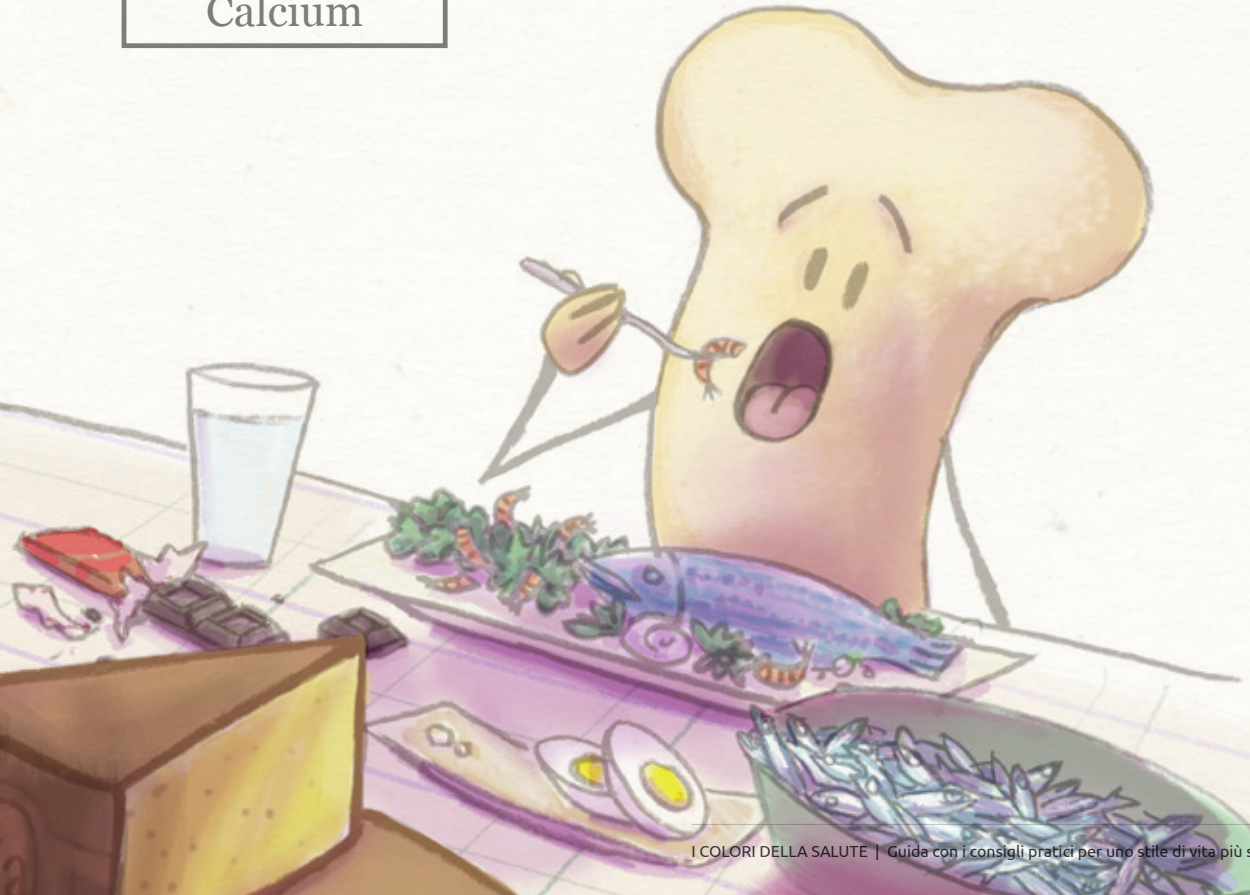
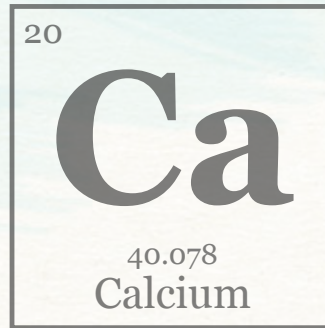
- › l’attenzione alla salute dell’osso è un processo che deve svilupparsi durante tutta la vita sia nelle donne che negli uomini
- › in tutte le fasi della vita le regole essenziali per la salute dell’osso dipendono dal nostro comportamento
- › correggere alcune nostre abitudini/ comportamenti può consentire di annullare alcuni fattori di rischio e così prevenire e/o ritardare la perdita di massa ossea dopo la menopausa e nell’età avanzata

Alimentazione

IL CALCIO

Il calcio è essenziale per costruire ossa sane e robuste. Questo vale per il periodo della crescita, l'infanzia e l'adolescenza, ma anche nell'età adulta.

Ci vuole un regolare apporto di calcio per mantenere "in forma" le nostre ossa lungo tutta la vita, e per ridurre il rischio di fratture. Una corretta assunzione di calcio è dunque importante nella prevenzione dell'osteoporosi.



QUANTO CALCIO DOBBIAMO ASSUMERE OGNI GIORNO?

La quantità di calcio da assumere ogni giorno dipende dall'età e dal sesso:

LIVELLI RACCOMANDATI DI ASSUNZIONE GIORNALIERA DI CALCIO (Livelli di Assunzione di Riferimento per la Nutrizione - LARN)

Età	mg/giorno
lattanti < 1 anno	600
da 1 a 6 anni	800
da 7 a 10 anni	1000
da 11 a 17 anni	1200
da 18 a 29 anni	1000
donne da 30 a 49 anni	800
uomini da 30 a 59 anni	800
donne 50+ anni	1200-1500 (*)
uomini 60+ anni	1000

(*) Nelle donne in età post-menopausale è consigliato un apporto di calcio da 1200 a 1500 mg in assenza di terapia sostitutiva con estrogeni. Nel caso di terapia sostitutiva con estrogeni, il fabbisogno è uguale a quello dei maschi (1000 mg).

Dopo i 60 anni di età l'assorbimento intestinale di calcio si riduce. Per questo gli anziani hanno bisogno di maggiori quantità di calcio e, in genere, è bene che prendano anche un supplemento di vitamina D.

Ampia è la scelta dei cibi ricchi di calcio tra cui poter scegliere; è bene assumere un po' di calcio a ogni pasto regolarmente per garantire la quantità giornaliera raccomandata in base alla fascia di età o a particolari esigenze.

Il latte parzialmente o completamente scremato e lo yogurt magro contengono le stesse quantità di calcio dei prodotti "interi" anzi, ne contengono persino un po' di più.

Chi ha intolleranza al lattosio può utilizzare i lattici speciali "ad alta digeribilità" o prodotti a base di soia (per esempio il "tofu" e il latte di soia) arricchiti di calcio.

Non bisogna dimenticare che anche l'acqua di molte città (così come alcune acque minerali) può essere una buona fonte di calcio (200/300 mg al litro).

Alcuni cibi ricchi di calcio

(valori per 100 g di prodotto)

Prodotto	calcio (mg)
Latte intero	119
Latte parzialmente scremato	120
Latte magro	122
Yogurt intero	111
Yogurt parzialmente scremato	120
Formaggi stagionati	860-1340
Formaggi freschi	270-430
Alici	148
Calamari	144
Gamberi	110
Latterini	888
Polpi	144
Sardine sott'olio	354
Sgombri in salamoia	185
Broccoletti di rapa	97
Carciofi	86
Cardi	96
Cavolo cappuccio verde	60
Cicoria da taglio	150
Indivia	93
Radicchio verde	115
Cioccolato al latte	262



LA VITAMINA D

La vitamina D è necessaria per assorbire il calcio nell'intestino e fissarlo nell'osso. Normalmente essa si forma nella pelle per azione della luce solare (raggi UVB), e per questo è consigliata l'esposizione alla luce solare per almeno 15 minuti al giorno.

È necessario stare all'aperto perché i raggi UVB non passano attraverso i vetri.

Per gli anziani può essere indicato un supplemento di vitamina D, perché la capacità di produrla diminuisce con l'età.

Cibi ricchi di vitamina D sono le uova, il fegato, il pesce.



PROTEINE, SODIO E ALIMENTI RICCHI DI FIBRE

Un'eccessiva assunzione di proteine (troppa carne, pesce, uova, formaggi nella dieta) così come un'eccessiva assunzione di sodio (sale da cucina) fanno aumentare le perdite di calcio con le urine, con conseguente danno per l'osso.

Un eccesso di cibi integrali ricchi di fibre può seriamente ridurre l'assorbimento del calcio nell'intestino.

TABACCO, ALCOOL E CAFFÈ



Il fumo, oltre a far male a polmoni e arterie, **determina spesso una menopausa anticipata di 1-2 anni**, anticipando e allungando il periodo di perdita di massa ossea; la nicotina, inoltre, interferisce con l'attività degli osteoblasti, le cellule che costruiscono l'osso. Il rischio è graduato in funzione del consumo.

L'alcool in eccesso riduce l'assorbimento intestinale di calcio e **inibisce la formazione ossea** agendo anch'esso sugli osteoblasti. Il rischio è graduato in funzione del consumo.



Un eccesso di caffeina **aumenta le perdite di calcio** attraverso le urine e ne riduce l'assorbimento intestinale.

Consigli pratici

- 1** Assumi ogni giorno almeno una tazza di latte (200 ml), meglio se parzialmente scremato.
- 2** Fai ogni giorno uno spuntino ricco di calcio: uno yogurt naturale o alla frutta (125 g), oppure un frullato di frutta e latte.
- 3** Bevi ogni giorno almeno 1,5 litri di acqua, meglio se ricca di calcio.
- 4** Consuma una porzione di formaggio 2-3 volte alla settimana (100 g se formaggio fresco: mozzarella, crescenza, quartirolo, ecc... o 60 g di formaggio stagionato: grana, parmigiano, fontina, provolone, ecc...).
- 5** Tre volte alla settimana cerca di mangiare pesci, crostacei o molluschi ricchi di calcio (latterini, alici, calamari, polpi, ecc...).
- 6** Cerca di non assumere alimenti ricchi di acido ossalico o acido fitico (es. spinaci, rape, pomodori, crusca) insieme ai cibi ricchi di calcio, perché l'assorbimento del calcio viene ridotto.
- 7** Assumi caffè e alcolici con moderazione.
- 8** Riduci l'uso del sale da cucina e di cibi ricchi di sodio (salumi, dadi da brodo, alimenti in scatola o in salamoia): il sodio in eccesso fa aumentare la perdita di calcio con l'urina.



Attività fisica



È importantissimo “far lavorare” l’osso. L’attività fisica costituisce un potente stimolo per un efficace rinnovamento dell’osso.

Una regolare attività fisica è essenziale per rinforzare l’osso da giovani e per mantenerlo in forma da adulti. Una vita sedentaria favorisce invece la perdita di minerali dall’osso e il suo lento indebolimento, fino all’osteoporosi.

Gli esercizi migliori per aumentare la robustezza dell’osso sono quelli “con carico”, cioè quelli in cui occorre sostenere o spostare il peso dell’intero corpo.

È bene impostare il programma di attività fisica per la salute dell’osso secondo i principi di **gradualità, regolarità, moderazione**. Non è tanto importante la quantità quanto la regolarità: occorre tenere ossa e muscoli in esercizio!

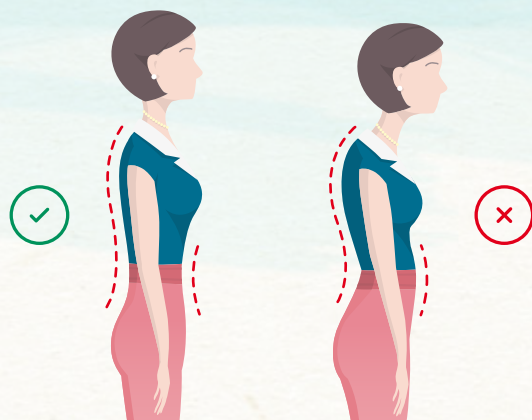
Da giovani si può fare qualsiasi cosa (correre, saltare, sollevare pesi) e qualsiasi sport. Più avanti con gli anni basta un’attività fisica moderata, come ginnastica dolce o camminare di buon passo mezz’ora al giorno, ballare, andare in bicicletta.

È anche in presenza di osteoporosi non bisogna rinunciare a muoversi. Bisogna solo evitare di dare forti sollecitazioni all’osso (sport come la corsa o lo sci) e soprattutto evitare il rischio di cadute.

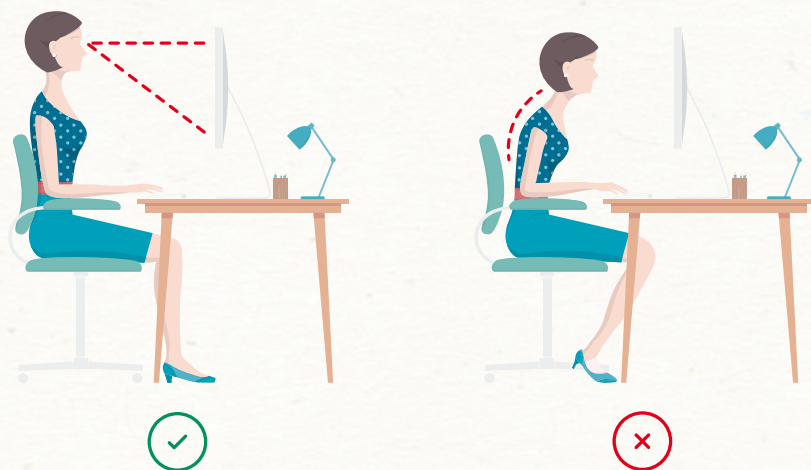
CONTROLLATE LA POSTURA!

È importante non sottoporre la colonna vertebrale a sforzi innaturali, che specie in persone con osteoporosi, possono essere dannosi.

In particolare, sia quando si è seduti che in piedi e quando si cammina è importante che la colonna vertebrale sia mantenuta in posizione il più possibile eretta.



Errori comuni sono tenere la testa piegata in avanti e la schiena curva a livello lombare, oppure lasciar scivolare in avanti la parte inferiore della schiena quando si sta seduti. Impariamo ad evitarli, prestando attenzione alla posizione che assumiamo.

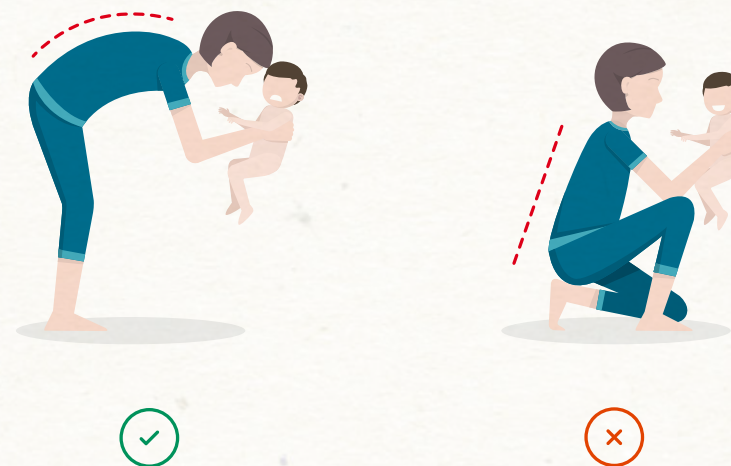


ATTENTI AGLI SFORZI E ALLE CADUTE!

In presenza di osteoporosi una banale caduta o anche uno sforzo eccessivo (es. sollevare un peso da terra piegando e raddrizzando la schiena) possono provocare una frattura.

Il rischio reale di fratture nel singolo caso può essere decisamente diminuito con un intervento attivo e intelligente della persona interessata:

- › fate attività fisica regolare per rinforzare i muscoli e migliorare l'equilibrio
- › non sollevate pesi, in particolare non fatelo mai piegando la schiena in avanti (vedi figura in basso)
- › siate sempre molto calmi e prudenti
- › attenti ai tranquillanti perché rallentano i riflessi
- › se c'è neve o ghiaccio siate molto prudenti o meglio, non uscite di casa
- › controllate la vostra vista (senza o con gli occhiali)
- › indossate scarpe comode, stabili, con un buon appoggio
- › riducete i rischi ambientali in casa (tappeti, fili volanti, vasi di fiori sul pavimento, scarsa illuminazione e tutto ciò che può fare inciampare).



Ricordati...

Sotto i 30 anni è importante raggiungere un elevato valore di massa ossea. Insieme ad una corretta alimentazione, ricca di calcio, l'attività fisica deve essere parte del tuo programma quotidiano di vita.

- Fai quello che più ti piace ma mantieni in attività le tue ossa!

- Se hai tra i 30 e i 55 anni devi ridurre al massimo le perdite ossee (questo vale soprattutto per le donne in menopausa), mantenere la forza muscolare e un buon coordinamento.

- Cammina o vai in bicicletta invece di usare l'automobile e l'autobus. Sali e scendi le scale a piedi invece di usare l'ascensore.

- Se hai più di 55 anni devi ridurre le perdite ossee e i rischi di cadute. Inizia a camminare regolarmente e di buon passo tutti i giorni.

- Scegli un programma di attività fisica adatto alle tue esigenze. Se poi hai già l'osteoporosi, devi soprattutto evitare le cadute.

- Fai esercizi di ginnastica adatti al tuo stato, consigliandoti con il tuo medico e il fisioterapista. Se puoi, cammina un po' tutti i giorni.





I Colori della Salute®

Suggerimenti per una vita sana

Questa guida è uno degli strumenti messi a punto dal Fondo Sanitario Integrativo Intesa Sanpaolo all'interno dell'iniziativa "I Colori della Salute", importante campagna di prevenzione dell'osteoporosi.

40
60

La campagna è dedicata alle assistite tra i **40 e i 60 anni compresi**, la fascia di età più a rischio.



Prevede la compilazione di un **questionario online** che permette di rilevare il rischio osteoporosi utilizzando le indicazioni sul proprio stile di vita e su altri aspetti personali quali terapie, patologie e familiarità.



Potrai compilare il questionario, accedendo all'area iscritto del sito internet del Fondo nel periodo **14 novembre 2016 - 31 maggio 2017**.



La campagna mette a disposizione gratuitamente alle assistite a maggior rischio una **Mineralometria Ossea Computerizzata (MOC)** al tratto lombare fruibile entro il **30 settembre 2017**.



Nell'**area riservata** del sito internet trovi l'**elenco dei centri convenzionati** di riferimento segnalati dal Fondo per questa iniziativa.



Leggi le istruzioni su **www.fondosanitariointegrativogruppointesasanpaolo.it/icoloridellasalute** per compilare il questionario e per partecipare alla campagna di prevenzione.