



*Organo ufficiale di F.I.R.M.O., Fondazione Raffaella Becagli, e di O.N.Da
Per la sensibilizzazione e l'informazione di cittadini, pazienti e Istituzioni*



Numero 10 – Giugno 2011 – Anno III

*Comitato scientifico: Maria Luisa Brandi, Francesca Merzagora,
Matti Aapro, Roberto Bernabei, Diana Bianchedi, Giorgio Fiorentini, Andrea Genazzani, Giuseppe
Guglielmi, Massimo Innocenti, Francesca Moccia, Carlo Montecucco, Walter Ricciardi*

*Editore: Intermedia per la Comunicazione Integrata
Via Malta, 12/b – 25124 Brescia*

Direttore Responsabile: Mauro Boldrini

Registrazione Tribunale di Firenze n. 5741 del 14.10.2009



IL NOSTRO COMITATO SCIENTIFICO



Maria Luisa Brandi, Presidente di F.I.R.M.O. Professore Ordinario di Endocrinologia e Malattie del Metabolismo presso l'Università degli Studi di Firenze. Responsabile del Centro Regionale di Riferimento su Tumori Endocrini Ereditari e Direttore Unità Operativa di Malattie del Metabolismo Minerale e Osseo dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Careggi. È membro di numerose Organizzazioni e Società Scientifiche sull'osteoporosi.



Francesca Merzagora, Fondatrice di O.N.Da. Presidente del Comitato promotore della Fondazione Umberto Veronesi, Vice Presidente di Sottovoce e membro Comitato Etico IEO, Premio Bellisario 2005 "Donna e salute" sezione manager, Ambrogino d'oro 2007, Civica benemerita del Comune di Milano e Membro del Comitato EXPOntenti.



Matti S. Aapro, Direttore dell'Istituto Oncologico Multidisciplinare di Genolier in Svizzera. Direttore del Dipartimento di Radiologia Medica, all'Istituto Europeo di Oncologia di Milano, attualmente è Consulente del Direttore Scientifico. Editore di importanti riviste internazionali in campo oncologico.



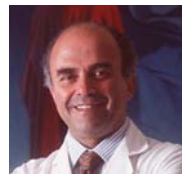
Roberto Bernabei, Professore Ordinario di Medicina Interna alla Università Cattolica Sacro Cuore e Direttore di Scienze Gerontologiche, Geriatriche e Fisiatriche del Policlinico A. Gemelli di Roma. È Presidente della Società Italiana di Gerontologia e Geriatria.



Diana Bianchedi, Campionessa olimpica di fioretto a Barcellona e Sydney; prima donna a ricoprire la carica di Vice presidente del CONI, dal 2001 al 2004. Presidente della Commissione nazionale Atleti dal 2009.



Giorgio Fiorentini, Professore di Economia Aziendale e Gestione delle Imprese Sociali e Responsabile settore Imprese Sociali all'Istituto "C. Masini", Università Bocconi di Milano. Membro dell'OSIS e del consiglio direttivo di O.N.Da.



Andrea Genazzani, Professore Ordinario e Direttore del Dipartimento di Medicina della Procreazione e dell'età evolutiva dell'Università di Pisa. Presidente dell'Associazione Italiana di Ginecologia Endocrinologica, filiale italiana dell'International Society of Gynecological Endocrinology (ISGE), membro di varie società internazionali.



Giuseppe Guglielmi, Professore Associato di Radiologia all'Università degli Studi di Foggia; esercita presso l'IRCCS Ospedale 'Casa Sollievo della Sofferenza' di San Giovanni Rotondo (FG). Membro della Società Italiana Radiologia Medica e della European Society of Skeletal Radiology.



Massimo Innocenti, Professore Ordinario all'Università di Firenze e Direttore del Dipartimento e della Scuola di Ortopedia e Traumatologia. Presidente del corso di Laurea in Tecniche Ortopediche e membro di società scientifiche nazionali e internazionali.



Francesca Moccia, laureata in giurisprudenza e specializzata in relazioni pubbliche, è coordinatrice nazionale del Tribunale per i Diritti del Malato di Cittadinanzattiva. Ha diretto numerose campagne di tutele, tra queste quella sull'osteoporosi.



Carlo M. Montecucco, Direttore del reparto di Reumatologia dell'IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia. Presidente della Società Italiana di Reumatologia.



Gualtiero W. Ricciardi, Professore Ordinario e Direttore dell'Istituto di Igiene dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma. Fondatore e direttore dell'Osservatorio Nazionale per la Salute nelle Regioni Italiane e del Rapporto Osservasalute dal 2002. Presidente dell'European Public Health Association 2010-12.

vai all'indice



INDICE DEI CONTENUTI

	pagina
IL NOSTRO COMITATO SCIENTIFICO	2
L'INTERVISTA	
Benessere – Il ritratto della salute: parliamo di osteoporosi	4
NEWS DALLA RICERCA	
Troppo calcio non previene l'osteoporosi	6
Sicurezza ed efficacia di denosumab nelle donne in menopausa	6
Elevati livelli di acido urico negli anziani, minor rischio di fratture	6
Un volto rugoso può indicare il rischio di fratture?	7
Consumo di latte in aumento	7
Si chiama 'Stop alle fratture' un'iniziativa per le donne over65	7
OSSERVATORIO DONNA	
Il Dolore delle Donne	8
Ultimi incontri sulle virtù delle donne	8
'Osteoporosi & Prevenzione' distribuito gratis nelle farmacie	9
Ospedali a porte aperte per la 10a Giornata Nazionale del Sollievo	9
AVANTI CON F.I.R.M.O. !	
Campionato di calcio femminile e prevenzione	10
'Give me five'	10
A Firenze test delle ossa gratuiti	11
Identificati i geni delle malattie ossee	11
LA PREVENZIONE A TAVOLA	
Dieta vegetariana, attenzione agli alimenti!	12
Pianificazione dei pasti per chi non mangia carne	12
BONE APPÉTIT!	
Biscottini salati alle mandorle con verdure e salsa di yogurt	13
FRAX[®] OMS Strumento per la valutazione del rischio fratture	
Desideri sapere qual è il rischio di fratturarti un osso nei prossimi dieci anni?	14
Linee guida sui fattori di rischio	15
TEST DEL RISCHIO OSTEOPOROTICO	16



L'INTERVISTA

BENESSERE – IL RITRATTO DELLA SALUTE: PARLIAMO DI OSTEOPOROSI



La Prof. Maria Luisa Brandi ospite al programma di Rete4

Lo scorso 13 giugno la Presidente di F.I.R.M.O. è stata intervistata dalla conduttrice tv Emanuela Folliero. Ecco le sue risposte sull'argomento.

1) Che effetti ha l'osteoporosi sulle nostre ossa?

Innanzitutto è bene ricordare che non è malattia: una persona può avere più o meno minerale osseo, avere l'osteoporosi o no. Ma è un fattore di rischio importante per la frattura da fragilità. Quelle che si verificano a causa dell'osteoporosi sono senza rottura, dette 'spontanee' o avvengono per piccoli traumi.

2) Quali sono i segnali dell'osteoporosi e come si può prevenire?

I sintomi non sono molto evidenti, ad esempio dopo la menopausa si possono avvertire dolori alla schiena, che vanno ascoltati perché in questa fase può indicare un'alterazione del metabolismo: senza estrogeni l'osso tende a perdersi più che a riformarsi. Oltre ai sintomi ci sono i segni: la nostra schiena si curva, la statura diminuisce. Se ci si abbassa di 4 cm, non si tratta dei dischi intervertebrali che con l'artrosi tendono ad assottigliarsi, ma di una frattura. Per questo consigliamo alle donne di misurare la loro statura dopo la menopausa.

segue



3) Quindi, se abbiamo dolore, a quale esame dobbiamo sottoporci?

L'esame che è preferibile eseguire si chiama MOC, (mineralometria ossea computerizzata) non è invasivo dal punto di vista radiologico e si può fare in pochi minuti. È una specie di radiografia, si utilizzano raggi x, ma in quantità molto bassa. Va sottolineato che oggi la massa ossea si può misurare anche attraverso gli ultrasuoni.

4) Quali sono i rimedi?

Prima di tutto l'osteoporosi si deve prevenire, per evitare le fratture. Bisogna dare molta importanza all'esercizio fisico continuativo, almeno tre volte a settimana e camminare almeno mezz'ora tutti i giorni. Uno sport particolarmente indicato è il ballo.

5) Perché proprio il ballo?

Perché è un'attività fisica che coinvolge tutto il corpo: prevede 'carichi' sulle articolazioni, stimola il nostro scheletro a formare nuovo tessuto osseo e ci dà equilibrio. In questo modo cadiamo di meno e rischiamo meno fratture.

6) Quanto è importante l'alimentazione per prevenire l'osteoporosi?

Un altro consiglio fondamentale assumere minerali ossei tra cui il calcio. Va sottolineato che questo deve essere introdotto nel nostro organismo in dosi giornaliere prestabilite. È più facile assumerlo con alimenti che ne contengono grandi quantità, quali latte e derivati. Un'ottima sorgente è il parmigiano, che non disturba nemmeno gli intolleranti al lattosio, ma anche lo yogurt è un ottimo alimento ed oggi ne esiste in commercio una forma arricchita in calcio. Da non dimenticare l'acqua minerale.

7) In che quantità va assunto il calcio?

30 gr di parmigiano (equivalenti a 4 cucchiaini da minestra), uno yogurt ed un litro di acqua minerale ricca in calcio soddisfano il fabbisogno giornaliero di un adulto, che è di 1000 mg (pari ad un gr). Sono consigliati alimenti come basilico e prezzemolo, che non si possono consumare in grandi quantità, ma sono ricchi in calcio. Per i bambini la dose quotidiana consigliata è 600 mg.

[vai all'indice](#)



NEWS DALLA RICERCA ...

Troppo calcio non previene l'osteoporosi

L'assunzione di maggiori quantità di calcio non implica una diminuzione della fragilità ossea. È quanto emerge da uno studio pubblicato dal **British Medical Journal**. I ricercatori svedesi dell'Università di Uppsala hanno analizzato i dati di oltre 61 mila donne che hanno iniziato un programma di screening mammografico nel 1987, seguite per 19 anni. Di queste 15 mila hanno subito fratture negli anni successivi e il **20 per cento** del gruppo ha sviluppato l'**osteoporosi**. Confrontando i dati delle donne con fratture ossee con le risposte a questionari in cui si domandava quanto dovesse essere l'**apporto di calcio**, è risultato che la quantità ottimale per diminuire il rischio di osteoporosi è **750 milligrammi al giorno**. Inoltre si è visto che aumentandone le dosi non si riscontrano benefici maggiori.

[vai all'indice](#)

Sicurezza ed efficacia di denosumab nelle donne in menopausa con osteoporosi

Nelle donne in menopausa affette da osteoporosi, denosumab ha ridotto significativamente il rischio di fratture rispetto al placebo (nessun trattamento). In un'analisi di quattro studi clinici, che hanno coinvolto un totale di quasi 9.000 donne, i **ricercatori canadesi dell'Istituto di ricerca PATH** (Programmi per la valutazione delle tecnologie applicate alla salute) hanno osservato **una significativa riduzione del 42 per cento delle fratture con denosumab** rispetto al placebo (nessun trattamento). Inoltre, rispetto al placebo, la somministrazione di denosumab non è stata associata ad un aumento degli eventi avversi ed ha abbassato il rischio relativo di morte in queste donne.

[vai all'indice](#)

Elevati livelli di acido urico negli anziani, minor rischio di fratture

Secondo uno studio condotto da un team di esperti australiani del Bone Research Program dell'Università di Sydney, livelli elevati di acido urico negli anziani sono stati collegati ad una maggiore densità ossea e determinano una ridotta prevalenza di fratture. La ricerca condotta su 1.705 persone over-70 del **Concord Health and Ageing in Men Project**, ha mostrato che i livelli di acido urico sono associati alla densità minerale ossea in tutti i siti scheletrici. L'acido urico, in generale, nel siero è responsabile dell'1-1,4 per cento delle variazioni di densità minerale ossea. L'analisi ha sottolineato che **livelli di acido urico** sopra la media risultano **associati a un rischio quasi dimezzato** di osteoporosi al collo del femore e delle vertebre lombari, di fratture vertebrali e non.

[vai all'indice](#)



Un volto rugoso può indicare il rischio di fratture?

La risposta è sì. Secondo i ricercatori della Yale School of Medicine che hanno condotto uno studio, presentato al meeting dell'**Endocrine Society a Boston**, la distribuzione delle rughe e la qualità della pelle possono essere **segnali per determinare la densità ossea** in particolare delle donne in menopausa precoce. Basandosi sull'ipotesi di un collegamento tra epidermide e tessuto osseo, gli studiosi hanno analizzato grinze e rughe in 11 aree localizzate tra viso e collo in 114 donne. Hanno scoperto che un **peggioramento delle rughe** è legato a una **minore densità ossea** indipendentemente dall'età. Questa correlazione può rivelarsi uno strumento utile per individuare quelle donne in menopausa che possono essere soggette a fratture ossee.

[vai all'indice](#)

Consumo di latte in aumento

Entro il 2012 i consumi a livello mondiale di latte dovrebbero raggiungere 201 miliardi di litri, in particolare in Europa orientale e Africa. Secondo i dati dell'**Assolatte** in Italia, nel corso del 2010, gli acquisti di latte sono aumentati oltre i 2,4 miliardi di litri, l'1,4 per cento in più rispetto al 2009, nonostante restino bassi rispetto alle altre nazioni europee. Nel nostro Paese infatti i consumi di questo **alimento, consigliato a tutte le età**, arrivano a 56 litri annui pro capite, contro i 108 litri della Spagna, i 106 del Regno Unito e gli 87 della Francia.

[vai all'indice](#)

Si chiama "Stop alle fratture" un'iniziativa per le donne over 65

La campagna è volta a sensibilizzare le donne over 65 anni che hanno già subito una **frattura al femore**, sui rischi legati a un'altra eventuale rottura e offre alle pazienti la possibilità di una visita gratuita con un esperto. Ogni anno in Italia si registrano 94.000 ricoveri per fratture di femore nella sola popolazione anziana: nel **78 per cento si tratta di donne**, di queste circa i due terzi delle rotture avvengono in pazienti affette da osteoporosi e conseguente fragilità ossea.

L'iniziativa è promossa dalle **5 società scientifiche** che riuniscono gli specialisti delle malattie metaboliche dell'osso: Siommms (Società italiana dell'Osteoporosi, del Metabolismo Minerale e delle Malattie dello Scheletro), Siot (Società italiana di Ortopedia e Traumatologia), Sir (Società italiana di Reumatologia), Ortomed (Società italiana di Ortopedia e Medicina) e Gisoos (Gruppo italiano di Studio in Ortopedia dell'Osteoporosi Severa). Info su www.stop-alle-fratture.it.

[vai all'indice](#)



OSSERVATORIO DONNA

Il Dolore delle Donne

È questo il tema dell'incontro svolto lo scorso 31 maggio a Roma, nella Sala delle Conferenze - Palazzo Marini, con il patrocinio di Senato della Repubblica e Camera dei Deputati e con il sostegno di Mundipharma. Durante la **Serata di sensibilizzazione sul dolore**, introdotta da Francesca Merzagora, Presidente di O.N.Da, Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna, **Lella Costa** ha interpretato le letture tratte dal libro **L'anno del pensiero magico** di Joan Didion. Ottima iniziativa per affrontare un tema così delicato, bruciante e purtroppo così attuale come quello della sofferenza legata alla figura femminile. Anche se sono già stati fatti alcuni passi avanti a livello legislativo e medico, c'è ancora molto da fare. È fondamentale **“prendersi cura del dolore”** e diffondere, tra i medici, ma anche tra le persone comuni, la conoscenza dei mezzi per non soffrire.



[vai all'indice](#)

Ultimi incontri sulle virtù delle donne

Le **virtù cardinali e teologali** al centro di una serie di **meeting**, organizzati dall'Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna, per promuovere la **salute psico-fisica delle donne**. Il 19 maggio a Milano Museo Nazionale della Scienza e della Tecnologia si è parlato di **speranza**.



Spiega la presidente di ONDa, Francesca Merzagora “La speranza per le donne deve essere la base per guardare sempre avanti, per vedere, immaginare e costruire un futuro migliore.”

Sempre nel capoluogo lombardo, il 9 giugno durante l'appuntamento conclusivo, si è parlato di **temperanza**. Tra gli intervenuti Annamaria Bernardini De Pace, avvocato specializzato nella tutela dei diritti della persona, giornalista e autrice di numerosi saggi sul diritto di famiglia, secondo la quale temperanza significa: “Dosare con equilibrio razionalità ed emotività, diligenza e creatività, sobrietà e calore. In una parola: umanità. Una propensione molto femminile”.

[vai all'indice](#)



'Osteoporosi & Prevenzione' distribuito gratis nelle farmacie

Il libro 'Osteoporosi e Prevenzione' curato da O.N.Da - Osservatorio Nazionale della Salute della Donna - e promosso da Teva Italia, verrà distribuito gratuitamente nelle farmacie che aderiscono al progetto educativo 'Equivalente' o potrà essere richiesto anche sul sito www.equivalente.it. Presenti una sezione dedicata a **ricette a base di calcio** facili da preparare, e una di schede con programmi di attività fisica e consigli per controllare la postura. Rivolto anche ai **giovani**, perché per ridurre del 50 per cento le fratture da osteoporosi in età avanzata bisogna costruire fin da piccoli uno **scheletro robusto**. "La prevenzione inizia da bambini", commenta Margherita Granbassi, schermitrice italiana, testimonial del progetto, "con il giusto stile di vita: sport e alimentazione sana, niente fumo e poco alcol. Va inoltre contrastata l'eccessiva magrezza, soprattutto tra le ragazze." Come spiega la presidente di O.N.Da Francesca Merzagora "Oggi l'**osteoporosi colpisce 3 milioni e mezzo di donne e un milione di uomini**, con importanti conseguenze. Il libro ha lo scopo di fornire alle donne informazioni utili per una corretta prevenzione, sia primaria che secondaria, a partire da abitudini sane".



[vai all'indice](#)

Ospedali a porte aperte per la 10a Giornata Nazionale del Sollievo

"Chiedi, conosci, curati, combatti il dolore 'inutile'" è titolo dell'iniziativa che si è svolta domenica 29 maggio. Hanno partecipato **62 ospedali italiani** definiti 'a misura di donna' e premiati con i 'Bollini Rosa' dell'Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna (O.N.Da). Dedicata alle donne, che sono le più colpite dal dolore cronico e da patologie come l'osteoporosi, in cui la sofferenza fisica è più intensa. Dai dati un'indagine, realizzata da O.N.Da in collaborazione con il Centro Studi Mundipharma, emerge l'**esigenza di sensibilizzare e maggiormente** su questo tema. Su circa 1.000 donne coinvolte, 7 su 10 lamentano dolore cronico di cui la metà (48,9 per cento) di forte intensità e solo l'11,5 per cento è soddisfatto delle terapie. **Le donne chiedono più informazioni** su trattamenti, centri e figure di riferimento che si prendano cura del dolore a 360 gradi. Questo lo scopo di convegni, incontri formativi, consulti medici e visite specialistiche gratuite. "I dati parlano chiaro il 70,9 per cento di donne con osteoporosi soffre di **dolore cronico** - dice Francesca Merzagora, presidente di O.N.Da - è quindi necessario gestirlo: per l'84,3 per cento è infatti limitante, e ha ripercussioni negative sulla qualità della vita. Le cure non sono adatte: solo l'11,5 per cento ha tratto beneficio dal trattamento prescritto."



[vai all'indice](#)



AVANTI CON F.I.R.M.O. !

Campionato di calcio femminile e prevenzione

Dal 30 maggio all'8 giugno esame gratuiti alla popolazione a Cervia, Bellaria e Imola in occasione della fase finale del Campionato Europeo Under 19 Femminile. L'iniziativa, organizzata dalla **Fondazione scientifica F.I.R.M.O** Raffaella Becagli Onlus, è stata promossa dalla Federazione Italiana Giuoco Calcio (FIGC), che già da alcuni anni collabora tramite una partnership istituzionale e iniziative solidali rivolte ai giovani calciatori, per **sensibilizzare sulla prevenzione e sulla salute delle ossa.**



L'attività del laboratorio è iniziata il 30 maggio a Cervia, in Piazzale Pascoli dove è rimasta fino al 2 giugno. Nella circostanza era presente, tra gli altri, Paolo Rossi, il goleador campione del mondo di Spagna 82, da sempre testimonial della Fondazione. Nei giorni successivi il laboratorio si trasferito a Bellaria Igea Marina (3-6 giugno, Piazzale Kennedy), poi a Imola (6-8 giugno, Piazza Medaglie d'Oro). L'equipe medica era composta da uno **specialista di**

malattie del metabolismo osseo e da un **tecnico radiologo**. Per l'esame della densità ossea, della durata di pochi minuti, è stato utilizzato uno **strumento a ultrasuoni** assolutamente non invasivo. È stato anche possibile compilare il questionario FRAX, per valutare il rischio di frattura nei dieci anni successivi. Anche la nazionale giovanile di calcio si è sottoposta alla misurazione di contenuto minerale di calcio nel calcagno, con risultati sorprendenti, da vere campionesse anche nelle ossa!

[vai all'indice](#)

'Give me five'

Una mano aperta per offrire "la tua amicizia e il tuo 5 per mille" alla Fondazione Raffaella Becagli, che lo utilizzerà per **finanziare la ricerca sulle malattie delle ossa**. La Fondazione, istituita nel 2006, ha creato negli anni una rete di alleanze con le istituzioni, con le organizzazioni del settore, le imprese e le associazioni dei pazienti per valorizzare le competenze scientifiche, industriali, cliniche e finanziarie.



Quindi firma per F.I.R.M.O. indicando il **Codice Fiscale della Fondazione 05618410483.**

[vai all'indice](#)



A Firenze test delle ossa gratuiti

Per il terzo anno consecutivo sabato 28 e domenica 29 maggio a Firenze la Fondazione scientifica F.I.R.M.O., in collaborazione con Acqua Sangemini, ha promosso l'esame gratuito delle ossa tramite la campagna di prevenzione **'Dai un calcio all'osteoporosi'**. A disposizione dei fiorentini un camper attrezzato da ambulatorio specialistico per la MOC (Mineralometria Ossea Computerizzata) e **opuscoli informativi** sulla prevenzione realizzati grazie alla consulenza scientifica della presidente della Fondazione, l'endocrinologa dell'Università di Firenze Maria Luisa Brandi. Quella toscana è solo una delle 24 tappe che hanno attraversato l'Italia dal Nord al Sud raccogliendo una partecipazione massiccia. Lo screening, eseguito su oltre 4000 donne sottoposte al test FRAX e alla misurazione della massa ossea tramite tecnica ultrasonografica del calcagno, è uno dei più importanti mai condotti in questo campo. Si vuole infatti ampliare la conoscenza sull'osteoporosi, patologia che nel nostro Paese colpisce 5 milioni di persone: fondamentali lo stile di vita, l'alimentazione e l'apporto di calcio, anche attraverso l'acqua minerale.



[vai all'indice](#)

Identificati i geni delle malattie ossee

Un progresso significativo per l'intervento con farmaci che bloccano lo sviluppo di lesioni ossee irreversibili arriva dallo studio su scala europea. Contributo determinante quello dell'Italia e in particolare dell'Unità Operativa Malattie del Metabolismo Minerale e Osseo dell'Ospedale di Careggi **sostenuto da F.I.R.M.O.**, la Fondazione Raffaella Becagli, di cui la professoressa Maria Luisa Brandi è presidente. Il Morbo di Paget, malattia del metabolismo osseo, colpisce il **2 per cento** della popolazione europea oltre i 55 anni causando lesioni diffuse a vari segmenti scheletrici. Se non curate in tempo, provocano danni articolari e fratture, oltre ad aumentare tumori maligni delle ossa. La ricerca aveva già identificato il gene SQSTM1, responsabile, solo del 40 per cento delle forme familiari e l'assenza di informazioni sul rimanente 60 per cento non consentiva di agire precocemente nei portatori. Grazie all'equipe italiana, diretta dalla professoressa Brandi, è stato possibile confrontare l'intero genoma umano in un ampio numero di famiglie nelle varie nazioni europee. Sono state evidenziate **7 nuove regioni genetiche** che si legano con il Morbo di Paget, spiegando così un ulteriore 13 per cento dei casi familiari.



[vai all'indice](#)



LA PREVENZIONE A TAVOLA

Dieta vegetariana, attenzione agli alimenti!

Il calcio è presente in molti elementi vegetali e in molti cibi fortificati (con aggiunta di vitamine e/o sali minerali). Le verdure a basso contenuto di ossalati (cavolo cinese, broccoli, cavolo riccio, cavolo verde, gumbo, cime di rapa) forniscono elevata biodisponibilità di calcio. In confronto, il tofu, i succhi di frutta fortificati, il latte di soia, i semi di sesamo, le mandorle, i fagioli rossi e bianchi ne contengono una minore biodisponibilità. Gli ossalati presenti in alcuni cibi possono ridurre notevolmente l'assorbimento intestinale di calcio, pertanto verdure ricche di questi composti - spinaci, barbabietole, coste di bietola – non sono buone fonti di questo minerale. I cibi fortificati con vitamina D includono il latte vaccino, il latte di soia e di riso, alcuni cereali per la colazione, la margarina e l'olio d'oliva. La vitamina D3 (coleciferolo) è di derivazione animale, mentre la vitamina D2 (ergocalciferolo) è di derivazione vegetale e pertanto accettabile per i vegani. Nel caso l'esposizione al sole e l'assunzione di cibi fortificati fossero insufficienti, è raccomandato l'uso di supplementi a base di vitamina D. Le proteine vegetali sono in grado di soddisfare il fabbisogno proteico giornaliero di una persona sana (0,8-1,0 kg di peso corporeo), fornendo da sole quantità sufficienti di aminoacidi essenziali.

Contenuto di vit. D in alimenti fortificati

Cereali	1,8 - 3,6
Latte vaccino	1,0
Tuorlo d'uovo	3,5
Latte di soia	0,4 - 1,2

Pianificazione dei pasti per chi non mangia carne

Le diete vegetariane ben pianificate si sono dimostrate salutari, nutrizionalmente adeguate e utili nella prevenzione delle malattie croniche. È comunque utile, nell'intraprendere tali regimi dietetici, rivolgersi a nutrizionisti qualificati, che possano assistere i vegetariani fornendo loro informazioni aggiornate e accurate sulla nutrizione che esclude la carne, sui vari alimenti e su come reperirli. Il segreto per una buona pianificazione è scegliere una gran varietà di alimenti, includendo cereali integrali, verdura, frutta, legumi, noci, semi e, se possibile, latticini e uova, e comunque integrare la dieta con cibi fortificati e con supplementi riconosciuti come fonte di vitamine e minerali di cui la dieta individuale appaia carente.

vai all'indice



BONE APPÉTIT!

Biscottini salati alle mandorle con verdure e salsa di yogurt

Difficoltà: facile/media

Preparazione: 40 minuti + frigo

Ingredienti:

BISCOTTINI

200 g di farina 0
100 g di farina fine di mais
40 g di mandorle macinate fini e 50 g a lamelle
timo fresco
50 g di burro
2 cucchiaini colmi di yogurt naturale compatto
1 tuorlo d'uovo
sale marino integrale

SALSA

125 g di yogurt naturale
foglie di sedano
erba cipollina
1 cucchiaino di aceto di mele
2 cucchiaini di olio extravergine di oliva
1 pizzico di peperoncino
sale marino integrale q.b.

VERDURE

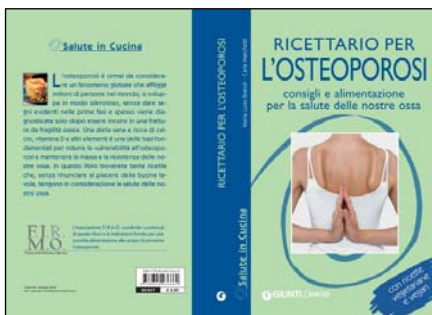
8 pomodori ciliegini
1 carota e 1 zucchina piccole tagliate a rondelle
1 costa dal cuore di sedano bianco tagliato a becco di flauto

Preparazione:

Unite le due farine, le mandorle macinate, il timo tritato finemente, il burro e lo yogurt freddi e un pizzico di sale. Lavorate con la punta delle dita fino a ottenere delle briciole, poi unite acqua fredda quanto basta per ottenere un impasto sodo, ma lavoratelo solo lo stretto necessario per amalgamare gli ingredienti. Tenetelo in frigorifero per almeno 30 minuti. Stendetelo a uno spessore di 5 mm, tagliate dei quadrati di 3-4 cm di lato, spennellateli con acqua e tuorlo sbattuti insieme, cospargete con le mandorle a lamelle e fateli cuocere in forno a 180°C per 15-20 minuti; toglieteli dal forno e fateli raffreddare. Frullate gli ingredienti della salsa e servitela con le verdure e i biscottini.

[vai all'indice](#)

La ricetta è tratta dal "**Ricettario per l'osteoporosi, consigli e alimentazione per la salute della donna**", sostenuto da F.I.R.M.O., scritto dalla prof.ssa Maria Luisa Brandi e Carla Marchetti.



Nelle librerie dal 30 settembre 2009, il ricettario si pone l'obiettivo di consigliare un'equilibrata alimentazione per i malati di osteoporosi. Una dieta ricca di calcio, vitamina D e di altri elementi fondamentali riduce la vulnerabilità delle ossa. Nel libro tanti gustosi e sani piatti per combattere una malattia che colpisce oggi milioni di persone nel mondo. Per rispondere a tutte le esigenze sono descritte anche ricette adatte a vegetariani e vegani.

Editore **Giunti Demetra**, prezzo 8,90 euro.



FRAX[®] OMS
STRUMENTO PER LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO FRATTURE



Desideri sapere qual è il rischio di fratturarti un osso nei prossimi dieci anni?

Molte fratture sono il risultato di traumi banali come una caduta dalla posizione eretta. Alcuni fattori di rischio sono associati a queste fratture da trauma lieve. Rispondendo alle seguenti domande, puoi chiedere al tuo medico di calcolare il tuo livello di rischio (o puoi farlo da te!) visitando il sito inglese www.shef.ac.uk/FRAX

1.	Quanti anni hai?	Anni		
2.	Quanto sei alto/a?	Cm		
3.	Quanto pesi?	Kg		
4.	Hai mai subito da adulto una frattura che derivasse da un modesto trauma? (ad es. una banale caduta dalla posizione eretta)	Si	No	Non so
5.	Uno dei tuoi genitori si è mai fratturato il femore in seguito ad un trauma modesto? (ad es. una caduta dalla posizione eretta)	Si	No	Non so
6.	Sei un fumatore abituale?	Si	No	Non so
7.	Hai mai assunto corticosteroidi (ad es. prednisone) in compresse per più di qualche settimana?	Si	No	Non so
8.	Ti è mai stata diagnosticata un'artrite reumatoide? (non artrosi)	Si	No	Non so
9.	Hai mai sofferto di una delle patologie indicate nel foglio seguente? (ad es. osteoporosi secondaria)	Si	No	Non so
10.	In media, bevi 3 bevande alcoliche al giorno? (3 birre da 300 ml o 3 bicchieri di vino o 3 superalcolici)	Si	No	Non so

Se hai risposto "Non so" ad una di queste domande, inserisci la risposta 'no' sul sito web.

La possibilità di incorrere in una **FRATTURA OSTEOPOROTICA SERIA** nei prossimi 10 anni è del **..... per cento**

La possibilità di incorrere in una **FRATTURA DI FEMORE** nei prossimi 10 anni è del **..... per cento**

Per ulteriori informazioni sui fattori di rischio e su come comportarti una volta ottenuti i risultati, prosegui la lettura alla [pagina seguente](#).



FRAX[®] OMS STRUMENTO PER LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO FRATTURE

Linee guida sui fattori di rischio

- ETÀ** FRAX[®] funziona su soggetti tra i 40 e i 90 anni. Se vengono inserite età inferiori o superiori, il programma inserirà di default età rispettivamente di 40 o 90 anni.
- FRATTURA PRECEDENTE** Per frattura precedente si intende una frattura non da trauma che si è avuta da adulto o una frattura legata a un trauma che, in un individuo sano, non avrebbe presumibilmente causato una frattura. Il rischio risulterà sottovalutato se hai subito più di una frattura da trauma lieve.
- FUMO** Inserisci 'sì' se fumi abitualmente, 'no' se sei un ex-fumatore. Più fumi, più alto è il tuo livello di rischio, ma ciò non è considerato nel calcolo.
- CORTISONICI** Inserisci 'sì' se hai assunto per via orale cortisonici per più di 3 mesi, ad una dose di prednisolone di 5 mg al giorno o superiore (o dosi equivalenti di altri cortisonici). Il rischio è maggiore se aumentano le dosi, ma ciò non è considerato nel calcolo.
- ARTRITE REUMATOIDE** Esistono molti tipi di artrite. Ricorda che se hai l'artrosi il rischio di frattura può essere addirittura ridotto! Se non sei sicura della tua diagnosi, rivolgiti al tuo medico curante.
- OSTEOPOROSI SECONDARIA** Diverse patologie sono associate alla perdita di massa ossea o con un più alto rischio di frattura. Tra queste: menopausa precoce (prima dei 45 anni) o assenza prolungata del ciclo (non legata a gravidanza); mobilità ridotta per lunghi periodi (ad es. in seguito a un colpo apoplettico, morbo di Parkinson o lesioni spinali); morbo di Crohn o colite ulcerosa; diabete insulino-dipendente e periodi di ipertiroidismo. Questo elenco non è esaustivo. Nel caso di altre patologie, rivolgiti al tuo medico.
- ALCOOL** Tre o più unità al giorno sono associate a un più alto rischio di frattura. Un'unità di alcool varia leggermente a seconda del Paese (da 8 a 10 g di alcool). L'unità è equivalente a un bicchiere standard di birra (285 ml), un bicchierino di liquore (30 ml), un bicchiere di vino di media grandezza (120 ml) o un aperitivo (60 ml).

Come comportarsi una volta ottenuti i risultati

Se il tuo livello di rischio ti preoccupa, sottoponi i risultati ad un medico o ad un altro operatore sanitario (infermiera, ecc.). Potrebbero stabilire che hai bisogno di sottoposti a un test della densità ossea (un semplice test a raggi X), per analizzare il modo più approfondito il tuo rischio di frattura. In seguito al test della densità ossea, ricalcoleranno il tuo rischio di frattura usando lo strumento FRAX[®]. Puoi riportare il nuovo risultato nelle caselle qui sotto:

La possibilità di incorrere in una **FRATTURA OSTEOPOROTICA SERIA** nei prossimi 10 anni è del per cento

La possibilità di incorrere in una **FRATTURA DI FEMORE** nei prossimi 10 anni è del per cento

vai all'indice



International Osteoporosis Foundation
9 rue Juste-Olivier, 1260-Nyon - Switzerland
Tel. +41 22 994 0100 Fax +41 22 994 0101

www.iofbonehealth.org



TEST DEL RISCHIO OSTEOPOROTICO

19 semplici domande per aiutarti a conoscere lo stato di salute delle tue ossa

Quello che non puoi modificare - la tua storia familiare

- | | | | |
|----|---|----|----|
| 1. | A uno dei tuoi genitori è mai stata diagnosticata l'osteoporosi, o ha mai subito una frattura dopo una semplice caduta (una caduta dalla stazione eretta o anche da un'altezza minore)? | Si | No |
| 2. | Uno dei tuoi genitori ha una "cifosi" (modesta gibbosità)? | Si | No |

Fattori clinici tuoi personali. *Esistono fattori di rischio non modificabili con i quali nasciamo e che non possiamo cambiare, ma non per questo devono essere ignorati. È importante essere consapevoli dei fattori imm modificabili, in modo da prendere provvedimenti per ridurre la perdita minerale ossea*

- | | | | |
|-----|--|----|----|
| 3. | Hai 40 anni o più? | Si | No |
| 4. | Hai mai subito una frattura per una caduta minore da adulta? | Si | No |
| 5. | Cadi frequentemente (più di una volta nell'ultimo anno) o hai paura di cadere? | Si | No |
| 6. | Dopo i 40 anni hai perso più di 3 cm di altezza? | Si | No |
| 7. | Sei sottopeso (il tuo IMC, indice di massa corporea, è inferiore a 19 Kg/m ²)? | Si | No |
| 8. | Hai mai assunto pasticche di corticosteroidi (cortisone, prednisone, ecc.) per oltre 3 mesi consecutivi (i corticosteroidi sono spesso prescritti per condizioni come l'asma, l'artrite reumatoide e alcune malattie infiammatorie)? | Si | No |
| 9. | Ti è mai stato diagnosticata l'artrite reumatoide? | Si | No |
| 10. | Ti è mai stato diagnosticato un ipertiroidismo o un iperparatiroidismo? | Si | No |
| 11. | Per le donne over 45: sei andata in menopausa prima dei 45 anni? | Si | No |
| 12. | Il tuo ciclo mestruale ha mai subito un arresto per 12 mesi consecutivi o più (escludendo gravidanza, menopausa, isterectomia)? | Si | No |
| 13. | Hai subito l'asportazione delle ovaie prima dei 50 anni, senza assumere la terapia ormonale sostitutiva? | Si | No |
| 14. | Per gli uomini: hai mai sofferto di impotenza, mancanza di libido o altri disturbi correlati a bassi livelli di testosterone? | Si | No |

Quello che puoi cambiare - il tuo stile di vita. *Fattori di rischio modificabili attribuibili principalmente alla dieta e alle abitudini di vita*

- | | | | |
|-----|---|----|----|
| 15. | Bevi regolarmente alcolici in dose superiore ai limiti di sicurezza (2 unità al giorno)? | Si | No |
| 16. | Fumi attualmente, o hai mai fumato? | Si | No |
| 17. | La tua attività fisica quotidiana è inferiore a 30 minuti al giorno (faccende domestiche, giardinaggio, passeggiate, palestra, ecc.)? | Si | No |
| 18. | Eviti o sei allergico al latte e latticini e non assumi alcun supplemento di calcio? | Si | No |
| 19. | Trascorri meno di 10 minuti all'aria aperta (con una parte del corpo esposta al sole), e non assumi supplementi di vitamina D? | Si | No |

Se hai risposto "Si" a una di queste domande non significa che hai l'osteoporosi. La diagnosi di osteoporosi può essere posta solo mediante la misurazione della densità minerale ossea. Ti raccomandiamo di mostrare i risultati del questionario al tuo medico, che ti consiglierà ulteriori indagini, se necessario. La buona notizia è che l'osteoporosi può essere facilmente diagnosticata e trattata. Rivolgiti agli specialisti locali dell'osteoporosi circa i cambiamenti da operare sul tuo stile di vita per ridurre il rischio di osteoporosi.

[vai all'indice](#)

Compila il test e invia cortesemente la tua risposta a F.I.R.M.O., Fondazione Raffaella Becagli
Via del Pian dei Giullari, 28 50125 Firenze, Fax.+39 055 2306919, E-mail info@fondazionefirmo.com
Grazie per la tua collaborazione!

Editore Intermedia - Via Malta 12/b Brescia Tel. 030.226105 e-mail: intermedia@intermedianews.it
Per contattare la redazione e commentare le notizie e-mail: info@fondazionefirmo.com
Questa pubblicazione è resa possibile da un educational grant di Amgen Dompé