Dir.Resp.: Marco Zane
Tiratura: n.d.
Diffusione 10/2016: 10.000
Lettori: n.d.

Gente Veneta

Estratto del 07-FEB-2025 pagina 28 /

Stammi Bene

i consigli del medico

Un buon cammino tra le nostre fragilità

di **Maurizio Scassola,**
medico di famiglia in pensione

Per contrastare l'insorgere della fragilità ossea la prima cosa da fare è non fermarsi ma, anzi, muoversi, camminare, fare attività fisica

Si è discusso di recente, presso l'Istituto Superiore di Sanità, sul tema: "L'impegno italiano per le fratture da fragilità". Tra i dati esposti emerge come il 4% della popolazione italiana sia in una condizione di fragilità e come oltre il 50% degli over 65 sia considerato prefragile. Polso, omero, vertebre e femore sono le aree anatomiche più colpite; le fratture vertebrali e femorali sono tra quelle più debilitanti e pericolose.

Le morti correlate alle cadute sono un problema di salute pubblica mondiale, ma una prima domanda sorge dalla lettura dei dati epidemiologici: perché paesi come Danimarca, Svizzera ed Austria hanno percentuali più basse di fratture e di mortalità correlata se hanno una popolazione parimenti anziana? Ecco che già emergono alcuni fattori ambientali: socio-economici, di politica per la salute, educativa e informativa, di pianificazione urbana.

In un argomento così complesso oggi desidero sottolineare solo alcuni aspetti che rappresentano concause importanti di fragilità ossea. La sarcopenia, ad esempio, una malattia muscolare, caratterizzata da un'alterazione progressiva e generalizzata dei muscoli scheletrici, con una riduzione della massa e della forza muscolare. E poi la malnutrizione: un apporto alimentare inadeguato di energia, come nel caso di malassorbimento in alcuni disturbi gastrointestinali o per l'uso di farmaci. E ancora l'ipomobilità e l'immobilità.

Queste concause da un lato predispongono alle cadute dall'altro rappresentano occasioni di informazione e di azioni basilari da intraprendere per contrastare il fenomeno.

Partiamo dalla sarcopenia, l'espressione fisica della nostra fragilità ossea. Le caratteristiche sono una ridotta forza di prensione della mano e una lentezza di deambulazione. La perdita di peso è un altro criterio diagnostico per identificare la fragilità ossea e un importante indicatore per evidenziare la sarcopenia.

La malnutrizione è associata alla sarcopenia sia quando è dovuta a un basso apporto energetico – digiuno, incapacità a masticare o a deglutire, perdita di nutrienti nel malassorbimento nella diarrea e nel vomito – sia quando serve un maggior fabbisogno di nutrienti (malattie infiammatorie, neoplastiche, insufficienza renale o cardiaca...).

Quali sono le prime cose da fare per prevenire queste fratture? Principalmente contrastare l'insorgere della sarcopenia, della malnutrizione e dell'immobilità! Sapete che, dopo un ricovero o un riposo prolungato a letto, gli anziani possono perdere sino a un chilo di massa muscolare?

Nei prossimi articoli, allora, approfondiremo alcuni aspetti della fragilità ossea e proporremo i rimedi a sostegno della qualità e quantità della nostra vita.

È necessario attivare interventi di prevenzione individuando la popolazione più a rischio; dobbiamo analizzare e proporre programmi su misura specie per la popolazione anziana e nei contesti socio-economici in maggiore sofferenza. E, anche in questo campo, il medico di Medicina Generale può rivestire un ruolo di ricerca e di proposta educativa-informativa per combattere la fragilità ossea e per favorire un buon cammino.

in collaborazione con
ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI VENEZIA

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile