

## L'intervista

# Maria Luisa Brandi

## «Così mettiamo in salvo le ossa più fragili»

«Per l'osteoporosi c'è una predisposizione familiare e di genere. Alimentazione corretta e stile di vita possono fare una grande differenza»

di **Olga Mugnaini**

**È una patologia** in continua espansione, che cresce con l'avanzare dell'età. Secondo le stime del nostro ministero della salute, in Italia il 23% delle donne oltre i 40 anni e il 14% degli uomini con più di 60 anni è affetto da osteoporosi. Numeri in continua crescita, soprattutto in relazione all'aumento dell'aspettativa di vita. Ma che cos'è questa malattia, come si riconosce e come si cura? Ce lo spiega la professoressa Maria Luisa Brandi, primario di malattie del Metabolismo Minerale e OsseoP.O. di Endocrinologia all'ospedale Careggi di Firenze. **Professoressa Brandi, cos'è l'osteoporosi?**

«È una riduzione della quantità del minerale osseo, e si accerta attraverso la Moc, ossia la Mineralometria Ossea Computerizzata, che ci fornisce un parametro di riferimento. Secondo la classificazione dell'Oms, fino a meno 1 siamo nella norma, poi più si scende e più grave sarà l'osteoporosi».

**Ed è la massa del mineale osseo che determina la propensione alle fratture?**

«Sì, la massa del mineale osseo è uno dei principali parametri per stabilire la fragilità delle ossa, anche se non il solo. Più i valori sono bassi, maggiori sono i rischi di frattura. Incide anche la qualità della struttura ossea, che però normalmente non possiamo valutare, in quanto si effettua con strumenti che sono disponibili per la ricerca e non per le misurazioni di routine».

**Con l'osteoporosi pensiamo subito alle donne in menopausa.**

«Quello è il momento di rischio più noto, anche se ci sono molti altri fattori che coinvolgono tutti e due i sessi, donne e uomini, e che possono determinare la malattia».

**Ad esempio, quali sono le altre principali cause?**

«L'assunzione di certi farmaci, come i cortisonici, gli antiormonali per curare il tumore mammario o prostatico. E ancora gli antinfiammatori, l'uso cronico di diuretici, i farmaci contro l'epilessia e per l'insufficienza respiratoria cronica. Un altro fattore importante è il diabete».

**La differenza fra uomo e donna è comunque significativa.**

«Vero, la donna si frattura molto di più per vari motivi. Primo perché ha le ossa più piccole rispetto all'uomo, dopodiché anche i muscoli sono meno potenti. Inoltre, va considerato che sulle donne pesa la perdita menopausale. Ciò significa che mentre gli uomini perdono la funzione sessuale molto lentamente, in pratica in qualche decennio, le donne fanno lo stesso percorso nell'arco di pochi anni, durante i quali possono perdere il 3-4-5% di minerale osseo all'anno».

**Si può fare prevenzione?**

«Certo, c'è una prevenzione primaria che è lo stile di vita. E consiste nell'introdurre le quantità



### IL PROFILO

Maria Luisa Brandi è da anni in prima fila nel campo della prevenzione e della cura delle malattie dello scheletro, come medico e ricercatore di spessore internazionale, ma anche attraverso la FIRMO, Fondazione Italiana Ricerca sulle Malattie dell'Osso.

È professore Ordinario di Endocrinologia e Malattie del Metabolismo presso l'Università di Firenze, dove coordina il Master Universitario di II livello di Malattie Metaboliche dell'Osso dal Gene alla Cura. Ha insegnato alle Università di Georgetown e Charlottesville negli USA ed alla Royal London School of Medicine di Londra.

raccomandate di calcio, nell'esporsi alla luce solare per far sintetizzare la vitamina D, e nel praticare attività fisica con regolarità. Poi c'è la prevenzione secondaria, da attuata quando la massa ossea minerale è molto bassa, o quando abbiamo già avuto fratture. In questi casi servono i farmaci specifici».

**L'alimentazione può aiutare?**

«È la prima regola e prevede l'in-

### NELLE DONNE

**«La menopausa accelera la perdita di minerali: si può arrivare al 3-5% all'anno. E le fratture sono più facili»**

### CHE COSA SERVE AL NOSTRO CORPO

#### Latte, pesce, uova e la giusta dose di sole La vitamina D aiuta ad assorbire il calcio

La principale fonte di calcio è rappresentata dal latte e latticini ed in parte anche da vegetali verdi. La vitamina D agisce in sinergia con il calcio, facilitandone l'assorbimento e l'utilizzo a livello del tessuto osseo ed essa stessa agisce direttamente sul tessuto con un'azione anti-osteoporotica. L'azione combinata di vitamina D e calcio diminuisce la perdita del tessuto osseo ed il rischio di fratture patologiche. La vitamina D è principalmente prodotta dal nostro organismo dopo

esposizione, anche non intensiva, ai raggi solari. Tuttavia una parte importante è assunta anche con l'alimentazione. I principali alimenti ricchi di vitamina D sono pesce, uova e latticini. Si stima che in Italia l'osteoporosi colpisca circa 5.000.000 di persone, di cui l'80% sono donne in post menopausa. Nel corso della vita, circa il 40% della popolazione incorre in una frattura di femore, vertebra o polso, in maggioranza dopo i 65 anni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

troduzione di un grammo di calcio al giorno. Il problema è che il calcio è presente in pochissimi alimenti e quindi dobbiamo sapere bene quali: prima di tutto il latte e i suoi derivati, specifiche acque minerali, mentre nel mondo vegetali, alimenti ricchi di calcio sono il sesamo e la frutta secca, anche se va considerato che sono molto calorici».

**Quindi formaggi a volontà?**

«No, sono importanti ma non ne possiamo abusare. Comunque, se prendiamo formaggi molto stagionati come i pecorini o il parmigiano, questi non avendo più il lattosio, possono essere mangiati in piccole quantità ma tutti i giorni. Ad esempio, trenta grammi di parmigiano ci daranno circa 300 milligrammi di calcio, ossia un terzo del fabbisogno giornaliero. Dopodiché si tratterà di gestire paziente per paziente, e se uno non può assumere il latte dovremo trovare altre soluzioni. Ci sono acque minerali naturali nel nostro Paese che contengono da 200 a 400 milligrammi al litro di calcio. E quindi una persona con un morso di parmigiano e un litro dell'acqua giusta ha già messo insieme almeno la metà del suo fabbisogno».

**Gli integratori funzionano?**

«Sì, certo. Il primo tentativo deve essere fatto con l'alimentazione, quando poi i pazienti non riescono a introdurre la giusta quantità di calcio con il cibo, allora va bene usare gli integratori. Così come per le persone in età avanzata consiglieremo integratori di vitamina D, perché la pelle con gli anni non riesce più a sintetizzarla al meglio».

**Quanto tempo di esposizione al sole ogni giorno?**

«L'ideale sarebbe mezz'ora al giorno su braccia, gambe, collo e viso. È una raccomandazione che vale specialmente per gli anziani, perché la vitamina D controlla la funzione immunitaria ed è importante nei periodi di influenza».

**Qual è l'età giusta per il primo controllo?**

«Il sistema sanitario nazionale copre il costo della Moc dai 65 anni in poi, oppure prima se ci sono fattori di rischio. Ma il consiglio, per la donna, è di iniziare un controllo nel periodo in cui le alterazioni del ciclo per la menopausa sono evidenti. Mentre un uomo deve guardare alla storia della sua famiglia: se ha avuto una mamma che si è fratturata un femore, allora anche lui è più fragile, perché la familiarità è un fattore importante e quindi fa bene a controllarsi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### L'ESAME SPECIFICO

**«La mineralometria ossea computerizzata misura la densità. Viene fatta dopo i 65 anni o in presenza di fattori di rischio»**