

VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI FRATTURA OSSEA DA OSTEOPOROSI IN SOGGETTI SANI: UNO

STUDIO OSSERVAZIONALE NELLE FARMACIE DI COMUNITÀ

Giorgio Gandolini^{1,2}, Alessandra Di Chio², Giuseppe Pasculli², Gaetano Di Donato², Corrado Giua^{2,3}, Paola Minghetti⁴, Matteo Alemanni²
¹IRCCS Santa Maria Nascente, Fondazione Don Gnocchi ONLUS – Milano; ²Società Italiana di Farmacia Clinica; ³Dipartimento di Scienze della vita-Università degli Studi di Trieste; ⁴Dipartimento di Scienze Farmaceutiche - Università degli Studi di Milano

INTRODUZIONE

Il rischio di frattura osteoporotica viene regolarmente valutato nei soggetti che afferiscono a centri specialistici, ma sono disponibili poche informazioni nei **soggetti considerati sani**.

Lo studio osservazionale condotto aveva i seguenti obiettivi:

- ➔ Valutare la fattibilità di eseguire uno screening della popolazione generale italiana presso le **farmacie di comunità**;
- ➔ Quantificare il **rischio di frattura** in soggetti sani;
- ➔ Valutare l'influenza del **genere** e dell'**età** in questa popolazione.

RISULTATI

	Popolazione generale	Donne	Uomini
Campione (N)	799	540	259
Età	66 (60-74)	65 (59-73)	69 (63-76) ***
Altezza	162 (158-168)	160 (155-163)	170 (166-175) ***
Peso	70 (60-78)	65 (59-72)	78 (70-85) ***
BMI	26.0 (23.4-28.7)	25.6 (22.7-28.4)	26.5 (24.8-29.1) ***
Storia di fratture (%)	18	20	14
Familiarità per fratture (%)	17	16	11
Fumo (%)	13	11	17 *
Consumo regolare di alcol	6	3	11 ***
Uso di corticosteroidi (%)	5	6	4
Familiarità per osteoporosi	10	14	0 ***

* P < 0.05; *** P < 0.001, uomini vs. donne.

CONCLUSIONI

- Le **farmacie di comunità** rappresentano un valido presidio sanitario dove eseguire **screening** per individuare soggetti ad alto rischio di frattura.
- **Una quota di individui considerati sani**, che non afferiscono a centri specialistici, **sono in realtà ad alto rischio di frattura**, da individuare precocemente.
- Anche in soggetti considerati sani, età e genere femminile sono significativamente associati a un rischio maggiore di frattura.
- È importante valutare il rischio di frattura anche negli uomini.

METODI

Sei farmacie di comunità hanno partecipato allo studio.

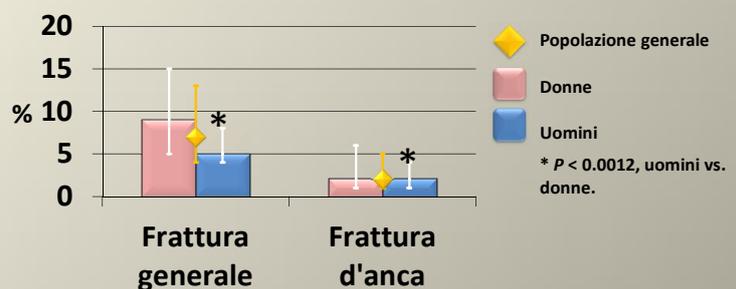
Sono stati arruolati tutti i soggetti che, nel periodo Novembre 2014-Maggio 2015:

- Avevano **almeno 55 anni**;
- **Non presentavano patologie pregresse** correlate al rischio di frattura;
- Acconsentivano a partecipare.

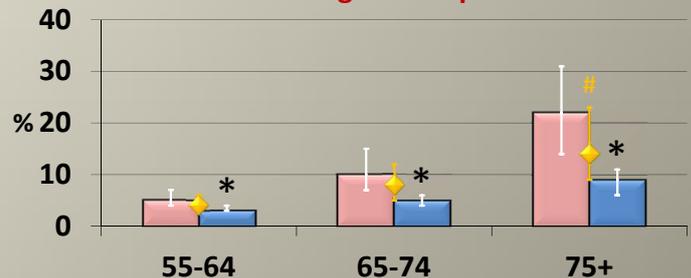
Ai soggetti arruolati è stato chiesto di compilare un questionario che permettesse di stimare il rischio di frattura generale e d'anca a 10 anni mediante **l'algoritmo FRAX**.

I risultati sono presentati come percentuali o come mediana (range interquartile). I raffronti tra gruppi sono stati eseguiti mediante test del Chi quadro, test di Mann-Whitney o ANOVA di Wilcoxon.

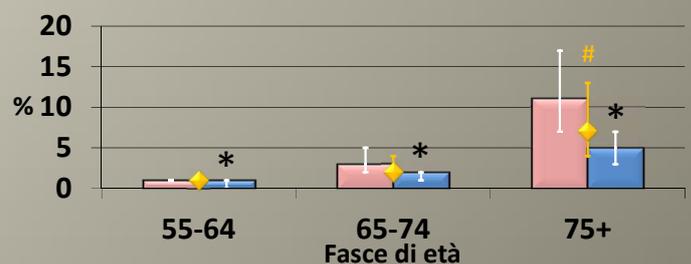
Rischio mediano di frattura nella popolazione sana



Rischio di frattura generale per fasce di età



Rischio di frattura d'anca per fasce di età



◆ Popolazione generale

■ Donne

■ Uomini

* P < 0.0001, uomini vs. donne.

P < 0.0001 per il trend nella popolazione generale.