

AGGIORNAMENTO SCIENTIFICO

OSTEOPOROSI NELLE DONNE IN PREMENOPAUSA: UNA REVISIONE NARRATIVA CLINICA DA PARTE DELL'ECTS E DELL'IOF

Il consenso sulla diagnosi e la gestione dell'osteoporosi nelle donne in premenopausa (PW) è ancora carente a causa dei pochi studi condotti in questa popolazione.

La European Calcified Tissue Society e la International Osteoporosis Foundation hanno convocato un gruppo di lavoro per produrre una revisione aggiornata della letteratura pubblicata dopo il 2017 su questo argomento. Le fratture da fragilità nella PW sono rare e principalmente dovute all'osteoporosi secondaria (cioè, in presenza di una malattia sottostante come disturbi ormonali, infiammatori o digestivi). In assenza di un altro disturbo, la bassa densità minerale ossea (BMD) insieme a fratture da fragilità si qualifica come osteoporosi idiopatica. Al contrario, una bassa BMD da sola non rappresenta necessariamente l'osteoporosi in assenza di anomalie della microarchitettura ossea. La BMD aumenta nella PW con osteoporosi quando viene trattata la malattia sottostante. Ad esempio, nella celiachia, un aumento del 9% della densità volumetrica del raggio trabecolare è stato ottenuto dopo 1 anno di dieta priva di glutine, mentre il fattore di necrosi antitumorale alfa ha migliorato la BMD nella PW con malattie infiammatorie intestinali. Nell'amenorrea, inclusa l'anoressia nervosa, anche la terapia sostitutiva con estrogeni somministrata in modo appropriato può migliorare la BMD. In alternativa, è stato dimostrato che la terapia antiriassorbitiva o anabolica migliora la BMD in una varietà di condizioni, il range di miglioramento (3% -16%) dipende dal sito scheletrico e dalla natura della causa secondaria. Nessuno studio è stato potenziato per dimostrare la riduzione della frattura. Gli effetti dei bisfosfonati nelle donne in gravidanza sono stati scarsamente studiati ed è necessaria cautela. La maggior parte delle PW con osteoporosi ha una malattia sottostante. La terapia specifica di queste malattie, così come i farmaci antiriassorbitivi e anabolizzanti, migliorano la BMD, ma senza evidenza di riduzione della frattura.

Fonte: [Jessica Pepe, Jean-Jacques Body, Peyman Hadji, Eugene McCloskey, Christian Meier, Barbara Obermayer-Pietsch, Andrea Palermo, Elena Tsourdi, M Carola Zillikens, Bente Langdahl, Serge Ferrari. Osteoporosis in Premenopausal Women: A Clinical Narrative Review by the ECTS and the IOF. J Clin Endocrinol Metab 2020 1;105\(8\)](#)