

## ALLARME OSTEOPOROSI

# Troppa ossessione per la densità ossea nelle donne anziane

■ «L'eccesso di medicalizzazione è molto diffuso per gli anziani con una tendenza a sovrastimare l'importanza di certe problematiche e trattare malattie o condizioni senza reali evidenze di beneficio. Mi riferisco, ad esempio, al trattamento farmacologico del paziente anziano diabetico e comorbido per il quale le raccomandazioni delle linee guida internazionali indicano target glicemici meno stringenti rispetto alla popolazione adulta rivolgendo un'attenzione particolare ai rischi legati all'ipoglicemia. Altro esempio ri-

guarda l'ossessione per la densità ossea in donne anziane che hanno già superato da tempo la fase post menopausale e per le quali la terapia sostitutiva ormonale non dimostra efficacia in termini di prevenzione o rallentamento del processo di osteoporosi».

Ciò è quanto afferma **Dario Leosco**, presidente eletto della Società italiana di Gerontologia e Geriatria (Sigg) e docente di medicina interna all'Università Federico II di Napoli. Lo stesso sottolinea che l'approccio migliore da seguire nel paziente anziano in polifar-

macoterapia è quello, laddove possibile, di non ricorrere ad ulteriori prescrizioni farmacologiche. Su tale tema, sarà dedicata una giornata, organizzata dalla Sigg e dalla Fondazione Anaste (Associazione nazionale strutture territoriali) denominata «Prescription Day» e dedicata proprio all'impatto delle prescrizioni farmacologiche nell'anziano.

«L'iper prescrizione non giova all'anziano e non è vantaggiosa per il miglioramento dello stato di salute. Assistiamo, invece, ad una aggressività diagnostico-terapeutica» frutto anche del-



l'espandersi del fenomeno della medicina difensiva. Il medico spesso utilizza un ricorso eccessivo ad esami diagnostici e prescrizioni farmacologiche per evitare rivendicazioni future del paziente o dei familiari sull'omissione di indagini e/o terapie.

Altra ossessione che riguarda la terza età è quella della densità ossea. **Leosco** spiega che «se c'è una riduzione significativa della massa ossea l'intervento farmacologico è importante ma, laddove i valori siano poco al di sotto della norma, non è giustificato il ricorso a trattamenti che peraltro sono particolarmente costosi. Ma, complessivamente, l'implementazione del consumo di farmaci, soprattutto nell'anziano, non è giustificata a fronte di benefici attesi limitati. Di contro l'impatto sulla spesa del sistema sanitario nazionale è note-

vole». Stesso discorso per il battage di marketing sugli effetti della terapia sostitutiva ormonale per le donne anziane nella prevenzione dell'osteoporosi e delle malattie cardiovascolari. **Leosco** sottolinea che non ci sono evidenze scientifiche a supporto di tale strategia preventiva.

L'esperto ci tiene a fare chiarezza anche sull'uso smodato degli integratori da parte degli anziani, considerati come panacea a tutti i problemi. «Gli integratori suppliscono a un deficit se questo è presente. Ma l'uso indiscriminato non porta alcun vantaggio per garantire l'invecchiamento in salute». La linea da seguire dovrebbe essere sempre: «Badare a ciò che merita un'attenzione reale e non inseguire ricette miracolistiche».

**L.D.P.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA