

28 giugno 2018

Screening dell'osteoporosi, aggiornate indicazioni Usa per prevenire fratture

articoli correlati

04-07-2018 | [Screening osteoporosi, aggiornate le raccomandazioni Usa. Il quadro della situazione](#)

10-11-2017 | [Screening osteoporosi: l'Us Preventive Services Task Force aggiorna le linee guida](#)

09-07-2018 | [Epatite C, screening universale efficace ed economico](#)

Sul suo sito istituzionale e su JAMA, la US Preventive Services Task Force (USPSTF) ha pubblicato la bozza delle linee guida sullo screening dell'osteoporosi per prevenire le fratture, aggiornando l'edizione del 2011. A eccezione di una modifica del valore di cut-off del Fracture Risk Assessment Tool (FRAX), il documento è comunque abbastanza simile al precedente. «FRAX è un algoritmo approvato dall'Organizzazione mondiale della sanità che stima le probabilità di una frattura osteoporotica nell'arco del decennio successivo basandosi sulla presenza o meno dei principali fattori di rischio» esordisce la coautrice del documento **Susan Curry** dell'Università dello Iowa a Iowa City, spiegando che la nuova modifica permette di identificare le donne fra 50 e 65 anni da sottoporre a screening. In sintesi, quindi, l'aggiornamento proposto dall'USPSTF suggerisce di effettuare lo screening in tutte le donne di 65 anni e oltre, mentre per quelle in post-menopausa di età compresa fra 50 e 65 anni lo consiglia solo in presenza di un rischio di frattura nei 10 anni successivi, calcolato con il FRAX, pari almeno all'8,4%.

«Consideriamo tale percentuale equivalente al livello di rischio di una donna caucasica di 65 anni senza i principali fattori di rischio» scrivono gli esperti dell'USPSTF, confermando che, come nel documento 2011, il vantaggio dello screening per l'osteoporosi negli uomini per prevenire le fratture non è dimostrato, data anche la prevalenza del 4,3%, significativamente più bassa del 15,4% osservata nel genere femminile. Più evidente, invece, il vantaggio della diagnosi precoce nelle donne: il documento aggiornato, proposto in bozza per eventuali commenti, indica che la diagnosi precoce di osteoporosi in post-menopausa permette di diagnosticare e curare tempestivamente la malattia, riducendo il rischio fratturativo. Ma in un editoriale di commento su JAMA Internal Medicine **Margaret Gourlay**, del dipartimento medicina di famiglia alla University of North Carolina Chapel Hill, getta acqua sul fuoco: «Mentre gli Stati Uniti spendono grosse cifre per ottenere risultati sanitari più scarsi di altri paesi industrializzati, i peggiori errori da fare in questo caso sono di sottostimare uno screening efficace reso inutilmente complesso, o abusare di una fase di pre-screening che aggiunge incertezza sul da farsi».

JAMA 2018. doi:10.1001/jama.2018.7498

<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2685995>

JAMA Int Med 2018. doi: 10.1001/jamainternmed.2018.2776

<https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/2684639>