



NEWSLETTER OSTEOPOROSI ITALIA

Organo ufficiale di F.I.R.M.O., Fondazione Raffaella Becagli per la sensibilizzazione e l'informazione di cittadini, pazienti e istituzioni

- **La Giornata Mondiale dell'Osteoporosi**
- **I vegetali per le ossa**
- **FirmoLab spicca il volo**
- **Celiachia, diabete, cortisone e osteoporosi**



Numero

26
Ottobre
2016

Anno VIII

F.I.R.
M.O.
FONDAZIONE RAFFAELLA BECAGLI

Comitato scientifico:

Maria Luisa Brandi
Matti S. Aapro
Roberto Bernabei
Diana Bianchedi
Giorgio Fiorentini
Andrea Genazzani
Giuseppe Guglielmi
Massimo Innocenti
Francesca Merzagora
Francesca Moccia
Carlo Montecucco
Gualtiero W. Ricciardi

Editore:

Fondazione F.I.R.M.O.
Via Reginaldo Giuliani, 195/a
50139 Firenze

Direttore Responsabile:

Brando De Leonardis
Registrazione Tribunale di Firenze
n. 5841 del 14.10.2009



IL NOSTRO COMITATO SCIENTIFICO

pag. 3

LO SPECIALE

Giornata Mondiale dell'Osteoporosi 2016

pag. 4

NEWS DALLA RICERCA

I vegetali che aiutano a mantenere l'osso in salute

pag. 6

Il Laboratorio FirmoLab spicca il volo

pag. 8

Celiachia, diabete, cortisone: come salvaguardare le ossa

pag. 8

EVENTI F.I.R.M.O.

A Firenze per la salute con Credits for Health

pag. 10

Vèstiti di bianco e vai incontro alla salute delle ossa

pag. 10

Giornata Internazionale degli Anziani 2016

pag. 10

Premio congiunto F.I.R.M.O./Assolatte

pag. 11

Webinar sui Fracture Liaison Service

pag. 11

Pubblicati i risultati di BoneTour

pag. 11

Come il Calcio sui Maccheroni

pag. 12

Festival della Scienza

pag. 12

InnovaZone, Fiera dell'Innovazione Scientifica

pag. 12

Giornata Mondiale dell'Osteoporosi

pag. 13

Evento a Careggi

pag. 13

BONE APPÉTITI!

Riso integrale con crema bianca ai funghi

pag. 14

TEST

Desideri sapere qual è il rischio di fratturarti un osso nei prossimi dieci anni?

pag. 15

Linee guida sui fattori di rischio

pag. 16

Test del rischio osteoporotico

pag. 17

Si ringraziano per il prezioso contributo:

Elisa Bartolini, Simone Ciuffi, Marina Fragonese, Gaia Palmi, Barbara Pampaloni, Simone Parri, Cecilia Romagnoli



Maria Luisa Brandi | Presidente di F.I.R.M.O. Professore Ordinario di Endocrinologia e Malattie del Metabolismo presso l'Università degli Studi di Firenze. Responsabile del Centro Regionale di Riferimento su Tumori Endocrini Ereditari e Direttore Unità Operativa di Malattie del Metabolismo Minerale e Osseo dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Careggi. È membro di numerose Organizzazioni e Società Scientifiche che si occupano di osteoporosi.



Matti S. Aapro | Direttore dell'Istituto Oncologico Multidisciplinare di Genolier in Svizzera. Direttore del Dipartimento di Radiologia Medica all'Istituto Europeo di Oncologia di Milano, attualmente è Consulente del Direttore Scientifico. Editore di importanti riviste internazionali in campo oncologico.



Roberto Bernabei | Professore Ordinario di Medicina Interna all'Università Cattolica Sacro Cuore e Direttore di Scienze Gerontologiche, Geriatriche e Fisiatriche del Policlinico A. Gemelli di Roma. È Presidente della Società Italiana di Gerontologia e Geriatria.



Diana Bianchedi | Campionessa olimpica di fioretto a Barcellona e Sydney; prima donna a ricoprire la carica di Vicepresidente del CONI, dal 2001 al 2004. Presidente della Commissione Nazionale Atleti dal 2009.



Giorgio Fiorentini | Professore di Economia Aziendale e Gestione delle Imprese Sociali e Responsabile settore Imprese Sociali all'Istituto "C. Masini", Università Bocconi di Milano. Direttore scientifico dell'OsIS e Membro del Consiglio direttivo di O.N.Da.



Andrea Genazzani | Professore Ordinario e Direttore del Dipartimento di Medicina della Procreazione e dell'età evolutiva dell'Università di Pisa. Presidente dell'Associazione Italiana di Ginecologia Endocrinologica, filiale italiana dell'International Society of Gynecological Endocrinology (ISGE), membro di varie società internazionali.



Giuseppe Guglielmi | Professore Associato di Radiologia all'Università degli Studi di Foggia; esercita presso l'IRCCS Ospedale "Casa Sollievo della Sofferenza" di San Giovanni Rotondo (FG). Membro della Società Italiana Radiologia Medica e della European Society of Skeletal Radiology.



Massimo Innocenti | Professore Ordinario all'Università di Firenze e Direttore del Dipartimento e della Scuola di Ortopedia e Traumatologia. Presidente del corso di Laurea in Tecniche Ortopediche e membro di società scientifiche nazionali e internazionali.



Francesca Merzagora | Fondatrice di O.N.Da. Presidente del Comitato promotore della Fondazione Umberto Veronesi, Vice Presidente di Sottovoce e membro Comitato Etico IEO, Premio Bellisario 2005 "Donna e salute" sezione manager, Ambrogino d'oro 2007, Civica benemerita del Comune di Milano e Membro del Comitato EXPOnenti.



Francesca Moccia | Laureata in giurisprudenza e specializzata in relazioni pubbliche, è coordinatrice nazionale del Tribunale per i Diritti del Malato di Cittadinanzattiva. Ha diretto numerose campagne di tutela, tra queste quella sull'osteoporosi.



Carlo M. Montecucco | Direttore del reparto di Reumatologia dell'IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia. Presidente della Società Italiana di Reumatologia.



Gualtiero W. Ricciardi | Professore Ordinario e Direttore dell'Istituto di Igiene dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma. Fondatore e direttore dell'Osservatorio Nazionale per la Salute nelle Regioni Italiane e direttore del Rapporto Osservasalute dal 2002. Presidente dell'European Public Health Association 2010-12.

GIORNATA MONDIALE DELL'OSTEOPOROSI 2016

TUTTO QUELLO CHE DEVI SAPERE SULL'OSTEOPOROSI

L'osteoporosi è una **malattia cronica delle ossa** caratterizzata da una **bassa massa ossea** e dal **deterioramento del tessuto osseo**. Questo porta a un aumentato rischio di fratture, dette fratture da fragilità. L'osteoporosi è spesso detta 'malattia silenziosa' perché non dà sintomi o dolore fino a che non si verifica una frattura.

QUALI SONO LE CONSEGUENZE DELL'INDEBOLIMENTO OSSEO?

- Si possono verificare fratture anche cadendo dalla stazione eretta, per un urto banale o anche solo piegandosi per allacciarsi le scarpe.
- Le fratture osteoporotiche colpiscono di solito il polso, la colonna vertebrale e l'anca.

La schiena incurvata (gibbo) o un un abbassamento dell'altezza di più di 3 cm è un sintomo di fratture vertebrali.

QUANTO È DIFFUSA?

UNA DONNA SU TRE CON PIÙ DI 50 ANNI SUBIRÀ FRATTURE DA OSTEOPOROSI. COSÌ COME UN UOMO SU 5

Più di 200 milioni di donne soffrono di osteoporosi. Le **donne** sono particolarmente esposte a causa della **rapida perdita di massa ossea dovuta alla menopausa**.

Nelle donne con più di 45 anni, l'osteoporosi causa più giorni di ricovero ospedaliero di quelli causati da diabete, attacchi cardiaci e cancro al seno. Negli uomini il rischio di frattura da osteoporosi è più alto del rischio di contrarre il cancro alla prostata.

QUALE È L'IMPATTO?

> 8,9 milioni di fratture all'anno nel mondo

In tutto il mondo si verifica **una frattura da osteoporosi ogni 3 secondi**.

Le fratture del femore comportano dolore cronico, mobilità ridotta, disabilità e perdita di indipendenza: il 10-20% degli ammalati richiede cure infermieristiche a lungo termine. Più del 20% degli ammalati muore nell'anno successivo alla frattura.

Il costo socio-economico delle fratture è enorme e cresce insieme all'aumentare dell'età della popolazione mondiale.

Nella sola Unione Europea il costo dell'osteoporosi è stimato intorno ai 37 miliardi di euro l'anno.

QUALI SONO I FATTORI DI RISCHIO?

- Fratture che si verificano prima dei 50 anni di età
- Età avanzata

- Storia familiare di fratture
- Menopausa precoce
- Fumo
- Consumo eccessivo di alcol
- Uso prolungato di corticosteroidi
- Basso indice di massa ossea (BMI)
- Malattie di malassorbimento

COME SI DIAGNOSTICA?

Una **diagnosi precoce è importante**: se hai più di 50 anni, alla prossima visita di controllo dovresti consultare il tuo medico riguardo la salute delle ossa.

Il check-up per la salute delle ossa include informazioni su fratture recenti che puoi aver subito e una previsione dei fattori di rischio (per esempio usando il FRAX®). A seconda della tua età e del tuo fattore di rischio complessivo, può esserti prescritto un test di misurazione della densità minerale ossea usando il DXA (dual-energy X-ray absorptiometry).

COME SI PUÒ CURARE L'OSTEOPOROSI?

La cura dell'osteoporosi comprende modifiche dello stile di vita e trattamento farmaceutico, se occorre.

Un introito adeguato di **calcio, proteine e vitamina D, attività fisica regolare** con esercizi di allungamento e rafforzamento muscolare e **strategie di prevenzione delle cadute** sono essenziali per tutti coloro che soffrono di fragilità ossea. Per coloro che sono ad alto rischio esiste un'ampia gamma di **terapie farmacologiche** che nel giro di tre anni permettono di **ridurre del 30-50% l'incidenza delle fratture**.

Informati sull'osteoporosi e fai il Test di rischio osteoporotico per sapere se sei a rischio.

Informazioni disponibili su:

<http://www.fondazionefirmo.com/osteoporosi>
www.iofbonehealth.org/facts-statistics

Scarica gratuitamente la brochure F.I.R.M.O. IOF 2016 e quelle degli anni precedenti su:

http://www.fondazionefirmo.com/report_iofs

I VEGETALI CHE AIUTANO A MANTENERE L'OSSO IN SALUTE

da Valentina Fratoni

Università di Firenze

Quando si pensa agli alimenti ad alto contenuto di calcio, la mente va al latte e ai latticini, ma non tutti sanno che esistono anche **altre preziose fonti** da cui reperire questo importante minerale.

Infatti **acqua e vegetali** sono in grado di fornire calcio in modo del tutto analogo al latte e ai suoi derivati.

Fra le verdure più virtuose possiamo citare gli agretti, le verdure a foglia verde come cicoria catalogna, cime di rapa, rucola e lattuga, e ancora broccoli, sedano da costa, finocchio, cavoli e porri (vedi a p. 7 la **tabella** con i valori in mg di calcio per 100 g di prodotto).

Sfruttare le **verdure come fonte di calcio** è importante, soprattutto per i soggetti **intolleranti al lattosio** che eliminando dalla loro alimentazione quotidiana latte e latticini (anche se lo yogurt e i formaggi a pasta dura sono generalmente ben tollerati), possono sviluppare, alla lunga, carenze importanti nei confronti del minerale.

Lo stesso vale per coloro che hanno deciso di intraprendere una **dieta vegana**, che prevede appunto l'esclusione di tutte le fonti animali compresi latte e derivati.

Notoriamente il calcio proveniente dalle verdure è ritenuto meno biodisponibile rispetto a quello contenuto in latte e latticini, a causa della copresenza di fattori antinutrizionali come acido fitico e ossalati, responsabili di limitare l'assorbimento del minerale. Va tenuto comunque presente che tale biodisponibilità è altamente variabile da un vegetale all'altro e si può modificare anche in relazione alla **modalità in cui la verdura viene consumata** come, ad esempio, se la si mangia cruda o cotta e a seconda del **modo in cui è stata cotta**¹.

Numerosi studi effettuati dal **gruppo di ricerca diretto dalla Prof.ssa Maria Luisa Brandi** su pazienti osteoporotici afferenti alla SOD Malattie del Metabolismo Minerale ed Osseo, hanno evidenziato che **l'assunzione di calcio per questi soggetti risulta inferiore alla quota raccomandata** dai "Livelli di Assunzione di Riferimento di Nutrienti ed Energia per la Popolazione Italiana" (LARN Revisione 2014) in relazione alle varie fasce di età considerate.

Anche se latte e prodotti caseari rappresentano la principale fonte alimentare di calcio per le popolazioni occidentali (un bicchiere piccolo di latte scremato ed un vasetto di yogurt apportano circa 150 mg di calcio ciascuno; 25 g di grana padano ne apportano fino a 300 mg), è importante considerare **che alimenti naturalmente ricchi in calcio, come alcuni tipi di vegetali, possono giocare un ruolo importante nel garantire la corretta integrazione di questo prezioso minerale** (ad esempio 100 g di rucola forniscono fino a 160 mg di calcio).

In quest'ottica appare evidente come **un'alimentazione corretta e bilanciata**, adeguatamente disegnata in modo che **sulla tavola non manchino mai fonti di calcio**, sia in grado di giocare un ruolo fattivo nella prevenzione dell'osteoporosi, soprattutto per quei soggetti che risultano maggiormente a rischio come le **donne in premenopausa e menopausa** o coloro che hanno riportato **fratture da fragilità**.

1- Hailu AA, Addis G.-The Content and Bioavailability of Mineral Nutrients of Selected Wild and Traditional Edible Plants as Affected by Household Preparation Methods Practiced by Local Community in Benishangul Gumuz Regional State, Ethiopia- Int J Food Sci. 2016;2016:7615853. doi: 10.1155/2016/7615853. Epub 2016 Feb 11.

TABELLA DEL CONTENUTO DI CALCIO NELLE VERDURE

Quantità di **calcio** in **milligrammi** per **100 grammi** di alimento

Santoreggia	2132	Menta piperita fresca	243
Basilico essiccato	2113	Carote disidratate	212
Maggiorana, essiccata	1990	Aneto	208
Timo essiccato	1890	Menta fresca	199
Semi di sedano	1767	Aglione	181
Salvia, fresca	1652	Basilico	177
Origano	1597	Pomodoro in polvere	166
Menta essiccata	1488	Fichi secchi	162
Rosmarino secco	1280	Rucola	160
Dragoncello	1139	Spinaci, surgelati, lessi	153
Sesamo	975	Fagioli cannellini	147
Semi di cumino	931	Prezzemolo	138
Alloro	834	Fagioli borlotti freschi	127
Semi di coriandolo	709	Barbabietola	117
Cumino	689	Olive nere	109
Pimento	661	Broccoletti di rapa	108
Semi di anice	646	Ceci	105
Chiodi di garofano	646	Cicoria da taglio	100
Timo fresco	405	Spinaci	99
Cardamomo	383	Borragine	93
Rosmarino fresco	317	Erba cipollina	92
Peperoncino in polvere	278	Rabarbaro	86
Semi di senape	266	Crescione	81
Pepe bianco	265		

IL LABORATORIO FIRMOLAB SPICCA IL VOLO

Nel febbraio 2016, durante un'affollata cerimonia e alla presenza di numerose autorità, la Fondazione F.I.R.M.O., celebrando il proprio decennale, ha inaugurato il **Laboratorio FirmoLab** che ha come scopo la ricerca nel campo delle malattie rare dell'osso, in particolare nel campo dei disturbi della mineralizzazione, con l'obiettivo di fornire una risposta a tanti ammalati che ancora attendono una cura per le proprie patologie.

Il Laboratorio si pone come una vera **eccellenza nel campo della ricerca italiana** e rappresenta anche un esempio virtuoso di collaborazione pubblico-privato. L'**innovativo pool di partner** che sostengono il Laboratorio è infatti rappresentato dalla **Fondazione F.I.R.M.O.**, che mette a disposizione il know-how nel settore sotto la direzione scientifica della Professoressa Maria Luisa Brandi, presidente di F.I.R.M.O. e docente dell'**Università di Firenze**, lo **Stabilimento Chimico Farmaceutico di Firenze**, che ha reso disponibili gli spazi che ospitano il Laboratorio, e l'**Università di Firenze**, attraverso le figure di ricercatori dedicati allo studio del metabolismo osseo.

È stato finalmente **siglato in questi giorni l'accordo di collaborazione** tra la Fondazione F.I.R.M.O., l'Agenzia Industrie della Difesa e l'Università di Firenze che dà valenza normativa a questo inedito tipo di collaborazione e permette al Laboratorio, di **accelerare la propria attività, crescere ed affermarsi**.

Il laboratorio sta compiendo **studi sui disordini della mineralizzazione per eccesso**, in particolare su due patologie ereditarie: la **calcinosi universale** e l'**esostosi multipla**, due patologie che provocano la crescita di masse di calcio nelle ossa che bloccano le articolazioni impedendo i movimenti. Al momento per queste malattie non esiste una cura, ma ci si augura che le ricerche svolte all'interno del Laboratorio FirmoLab dal team di scienziati dell'Università guidati dalla professoressa Maria Luisa Brandi, possano dare presto una risposta a tante persone che oggi soffrono senza speranza.

CELIACHIA, DIABETE CORTISONE: COME SALVAGUARDARE LE OSSA

La **celiachia** è una malattia genetica autoimmune, sempre più diffusa nel mondo moderno e ancora largamente sottodiagnosticata. Si caratterizza per l'intolleranza dell'organismo al glutine che è presente nel grano, nella segale e nell'orzo. Coloro che ne sono affetti subiscono **danni alla superficie intestinale**, che porta a uno **scarso assorbimento di minerali e vitamine**, e insorgenza di sintomi come diarrea e perdita di peso.

Le complicazioni causate dalla celiachia sono note quasi a tutti: anemia, cefalee, eruzioni cutanee, artrite, depressione, infertilità, ripetuti aborti spontanei e anche alcuni tipi di tumori. Non abbastanza diffusa è invece la consapevolezza che **la celiachia porta anche a un aumentato rischio**

di osteoporosi. Infatti la progressiva **distruzione dei villi intestinali** causata dalla celiachia, con il conseguente **malassorbimento di calcio, vitamina D e proteine essenziali** costituisce un **pericolo per la salute delle ossa**, aumentando di molto la percentuale di rischio.

Per quanto riguarda il **diabete**, ne esistono tre tipi: il tipo 1 nel quale una reazione autoimmune distrugge le cellule che producono insulina, il tipo 2 detto diabete mellito, che è anche il più comune, infine il diabete gestazionale, che si manifesta in una gravidanza su 7.

Si stima che gli ammalati di diabete siano più di 415 milioni in tutto il mondo e il loro numero è in crescente aumento: entro il 2040 sarà cresciuto del 55%. Moltissimi di questi ammalati tuttavia non sanno che **esiste una relazione tra diabete e osteoporosi.**

Pur non essendo ancora riusciti a comprendere in ogni dettaglio i meccanismi che legano il rapporto tra le due malattie, gli scienziati hanno tuttavia notato un **aumentato rischio di osteoporosi negli ammalati di diabete.**

Infine i **glucocorticoidi** (ad esempio il prednisone o il cortisone) sono farmaci usati per il trattamento di varie malattie come l'asma e l'artrite. Pur essendo terapie molto efficaci, possono provocare **effetti collaterali, uno dei quali è l'osteoporosi.** Questa condizione è particolarmente frequente quando i glucocorticoidi vengono assunti per via orale per un periodo di tempo uguale o superiore a tre mesi. I glucocorticoidi orali più prescritti sono il prednisolone ed il desametasone.

I glucocorticoidi **provocano perdita d'osso**, più rapida nei primi 3-6 mesi di trattamento. Questa perdita comporta un **aumento del rischio di frattura.** L'aumento maggiore si osserva per le fratture vertebrali.

L'aumento del rischio di frattura si osserva anche a basse dosi (2,5-7,5 mg al giorno di prednisolone) ed aumenta con l'aumentare della dose giornaliera.

In ciascuna di queste tre condizioni, per preservare la salute delle ossa sarà particolarmente importante osservare una **dieta sana** che contenga latticini o altre **fonti di calcio, evitare fumo e alcol**, fare un **regolare esercizio fisico**, preferibilmente all'aria aperta, **parlare con il proprio medico** per valutare come **ridurre il proprio rischio.**

Per sensibilizzare il pubblico su questi problemi e indicare alcune utili linee guida per la prevenzione, la Fondazione F.I.R.M.O., insieme a IOF ha preparato dei **volantini illustrativi, liberamente scaricabili dal sito F.I.R.M.O., che forniscono indicazioni** sintetiche ma essenziali per salvaguardare la salute dello scheletro anche in presenza di celiachia, diabete o assunzione prolungata di cortisone.

<http://www.fondazionefirmo.com/events/143>

<http://www.fondazionefirmo.com/events/145>

<http://www.fondazionefirmo.com/events/146>

A FIRENZE PER LA SALUTE CON CREDITS FOR HEALTH



Il 7 luglio 2016, nella spettacolare cornice del Piazzale Michelangelo a Firenze, si è tenuto l'evento organizzato da Unifi e F.I.R.M.O. per promuovere la cultura di un corretto stile di vita. Una sessione di group cycling, nordic walking, massaggio ayurvedico insieme alla possibilità di conoscere il progetto europeo C4H.

VÈSTITI DI BIANCO E VAI INCONTRO A UNA MIGLIOR SALUTE DELLE TUE OSSA



Anche quest'anno è tornato il 30 settembre l'evento che, nella strada della moda di Firenze, ricorda a tutti la salute delle ossa.

GIORNATA INTERNAZIONALE DEGLI ANZIANI 2016



Il 1° ottobre è stata celebrata anche quest'anno da F.I.R.M.O. la Giornata Internazionale degli anziani, per sollecitare l'attenzione sul fatto che è possibile una terza età in autonomia e in salute.

L'ATTENDIBILE - PREMIO CONGIUNTO F.I.R.M.O. / ASSOLATTE



QUINTA EDIZIONE
L'ATTENDIBILE
PREMIO GIORNALISTICO ASSOLATTE 2016

ASSOLATTE 70^o
ASSOCIAZIONE ITALIANA
LATTIERO CASEARIA
1945-2015
ANNI DALLA PARTE
DEL BONDOLIO

PREMIO CONGIUNTO F.I.R.M.O./ ASSOLATTE
15 Giugno 2016
Excelsior Hotel Gallia - P.zza Duca d'Aosta 9 - Milano

F.I.R.M.O.
FONDAZIONE RAFFAELLA BECAGLI

Il 15 giugno 2016, nell'ambito della quinta edizione del Premio Giornalistico L'attendibile, è stato assegnato a Luigi Ripamonti il Premio congiunto F.I.R.M.O. Fondazione Raffaella Becagli/Assolatte.

WEBINAR SUI FRACTURE LIAISON SERVICE



**COME OTTENERE
IL RICONOSCIMENTO
PER LA MIGLIORE PRATICA
CLINICA PER I VOSTRI
FRACTURE LIAISON SERVICE**

WEBINAR
14 GIUGNO 2016 - ORE 11.00
Speaker: Prof.ssa Maria Luisa Brandi
ENTRA E SCOPRI COME PARTECIPARE

F.I.R.M.O.
International Osteoporosis
Foundation

Il 14 giugno 2016 ha avuto luogo un importante e seguito seminario on-line nel quale la Professoressa Maria Luisa Brandi ha illustrato agli specialisti i Fracture Liaison Services, l'importante modello di continuità assistenziale per i pazienti con fratture da fragilità.

PUBBLICATI I RISULTATI DI BONETOURL



BONE TOUR
I RISULTATI

**Prevalenza dell'osteoporosi e dei principali fattori di rischio
nella popolazione Italiana**

La rivista "Musculoskeletal Disorders", una delle maggiori testate scientifiche internazionali, ha appena pubblicato nel numero di settembre i risultati dell'importante ricerca condotta da F.I.R.M.O.: la campagna di screening dell'osteoporosi BoneTour.

COME IL CALCIO SUI MACCHERONI



È uscito il libro che la Professoressa Maria Luisa Brandi, con il cuoco vegan Gabriele Palloni e il pasticcere Riccardo Gualtieri, hanno preparato. Una raccolta di ricette vegan, senza glutine, sane, ma soprattutto nutrizionalmente corrette per mantenere la salute delle ossa e prevenire l'osteoporosi. **Acquistabile sul sito F.I.R.M.O.**

FESTIVAL DELLA SCIENZA: 100 DONNE CONTRO GLI STEREOTIPI

Maria Luisa Brandi è una delle 100 esperte scelte a rappresentare il mondo femminile della Scienza Italiana in una piattaforma online dedicata a Scienza, Tecnologia, Ingegneria e Matematica, settori storicamente sottorappresentati dalle donne, ma strategici per il nostro Paese. L'iniziativa sarà presentata il prossimo 3 novembre a Genova.

INNOVAZIONE, FIERA DELL'INNOVAZIONE SCIENTIFICA

Una vera e propria fiera dell'innovazione scientifica, ai Gigli di Campi Bisenzio (FI), nella quale F.I.R.M.O. ha presentato il Laboratorio di ricerca Firmo-Lab in compagnia delle realtà più propositive e attive dell'area fiorentina.

GIORNATA MONDIALE DELL'OSTEOPOROSI 2016



La Giornata Mondiale dell'Osteoporosi porta al culmine dell'attenzione mondiale il problema costituito da questa malattia, ed introduce una campagna che si sviluppa durante tutto l'anno, tesa a mantenere all'ordine del giorno la salute di ossa, muscoli e articolazioni.

Si può ora **scaricare dal sito F.I.R.M.O. la brochure predisposta da IOF e tradotta per l'Italia dalla Fondazione**, sulla quale è possibile trovare tutte le informazioni necessarie per approfondire il tema della campagna e conoscere le raccomandazioni IOF per la salute dello scheletro.

20 OTTOBRE: GIORNATA MONDIALE DELL'OSTEOPOROSI A CAREGGI

20 Ottobre 2016

GIORNATA MONDIALE DELL'OSTEOPOROSI

VALUTAZIONE DEL TUO APPORTO DI CALCIO CON UN NUTRIZIONISTA E ULTRASONOMETRIA OSSEA CALCANEARE

L'invito è rivolto a giovani donne tra i 18 e i 25 anni e a donne in gravidanza seguite a Careggi

Ore 14.00 - 17.30 Aula 11 Padiglione 3 NIC - Nuovo Ingresso Careggi - Didattica - Largo Brambilla, 3 - Firenze
www.aou-careggi.toscana.it - www.fondazionefirmo.com - www.ondaosservatorio.it



L'Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi con F.I.R.M.O. in occasione della Giornata Mondiale dell'Osteoporosi ha offerto l'occasione di scoprire il proprio livello di rischio di osteoporosi a giovani **donne tra i 18 e i 25 anni e a donne in gravidanza**.

Alle giovani donne che si sono presentate al desk predisposto da F.I.R.M.O. è stata offerta la possibilità di eseguire una **valutazione dell'apporto di calcio con un nutrizionista** e una **ultrasonometria ossea calcaneare**, inoltre è stata offerta la possibilità di un **consulto sul proprio rischio di frattura** discutendone con i Medici della SOD delle Malattie del Metabolismo Minerale ed Osseo di Careggi.

RISO INTEGRALE CON CREMA BIANCA AI FUNGHI

Ingredienti:

- 300 g di riso integrale
- 200 g di funghi (ostrica o orecchione, trombe di morto, finferli, steccherini, champignon)
- 1 cipollina fresca o scalogno
- ½ bicchiere di vino bianco
- 1 patata lessa
- 150 g di panna di soia
- 2 cucchiaini di olio extra vergine di oliva
- 1 spicchio di aglio
- 1 ciuffo più qualche foglia di nipitella o prezzemolo
- sale e pepe

Procedimento:

Sciacquate il riso sotto l'acqua corrente e fatelo scottare per 30 minuti in acqua bollente salata.

A parte pulite e tagliate a fettine la cipollina fresca o lo scalogno. Fate scottare in un tegame con poca acqua e quando questa si sarà ritirata aggiungete lo spicchio di aglio e il ciuffo di nipitella tritati (in alternativa potete usare del prezzemolo). Fate soffriggere per pochi minuti in 1 cucchiaino di olio, quindi aggiungete i funghi precedentemente lavati e tagliati a fette.

Fate cuocere fino a quando i funghi avranno perso la loro acqua, quindi bagnate col vino bianco e lasciate evaporare. Aggiustate di sale e pepe e togliete dal fuoco.

Nel bicchiere del mixer o del frullatore a immersione, amalgamate la panna di soia e la patata lessa, dovrete ottenere un impasto cremoso; unite i funghi e frullate ancora per poco, in modo che i pezzetti di fungo siano ancora ben visibili.

Fate mantecare il riso con un cucchiaino di olio e la crema di funghi. Servite ben caldo guarnendo con qualche foglia di nipitella.



DESIDERI SAPERE QUAL È IL RISCHIO DI FRATTURARTI UN OSSO NEI PROSSIMI DIECI ANNI?

Molte fratture sono il risultato di traumi banali come una caduta dalla posizione eretta. Alcuni fattori di rischio sono associati a queste fratture da trauma lieve. Rispondendo alle seguenti domande, puoi chiedere al tuo medico di calcolare il tuo livello di rischio (o puoi farlo da te!) visitando il sito inglese www.shef.ac.uk/FRAX

1. Quanti anni hai? Anni _____
2. Quanto sei alto/a? Cm _____
3. Quanto pesi? Kg _____
4. Hai mai subito da adulto una frattura che derivasse da un modesto trauma? (ad es. una banale caduta dalla posizione eretta)
 Sì No Non so
5. Uno dei tuoi genitori si è mai fratturato il femore in seguito ad un trauma modesto? (ad es. una banale caduta dalla posizione eretta)
 Sì No Non so
6. Sei un fumatore abituale?
 Sì No Non so
7. Hai mai assunto corticosteroidi (ad es. prednisone) in compresse per più di qualche settimana?
 Sì No Non so
8. Ti è mai stata diagnosticata un'artrite reumatoide? (non artrosi)
 Sì No Non so
9. Hai mai sofferto di una delle patologie indicate nel foglio seguente? (ad es. osteoporosi secondaria)
 Sì No Non so
10. In media, bevi 3 bevande alcoliche al giorno? (3 birre da 300 ml o 3 bicchieri di vino o 3 superalcolici)
 Sì No Non so

Se hai risposto "Non so" ad una di queste domande, inserisci la risposta "no" sul sito web.

LINEE GUIDA SUI FATTORI DI RISCHIO

Età

FRAX funziona su soggetti tra i 40 e i 90 anni. Se vengono inserite età inferiori o superiori, il programma inserirà di default età rispettivamente di 40 o 90 anni.

Frattura precedente

Per frattura precedente si intende una frattura non da trauma che si è avuta da adulto o una frattura legata a un trauma che, in un individuo sano, non avrebbe presumibilmente causato una frattura. Il rischio risulterà sottovalutato se hai subito più di una frattura da trauma lieve.

Fumo

Inserisci "sì" se fumi abitualmente, "no" se sei un ex-fumatore. Più fumi, più alto è il tuo livello di rischio, ma ciò non è considerato nel calcolo.

Cortisonici

Inserisci "sì" se hai assunto per via orale cortisonici per più di 3 mesi, ad una dose di prednisolone di 5 mg al giorno o superiore (o dosi equivalenti di altri cortisonici). Il rischio è maggiore se aumentano le dosi, ma ciò non è considerato nel calcolo.

Artrite reumatoide

Esistono molti tipi di artrite. Ricorda che se hai l'artrosi il rischio di frattura può essere addirittura ridotto! Se non sei sicura della tua diagnosi, rivolgiti al tuo medico curante.

Osteoporosi secondaria

Diverse patologie sono associate alla perdita di massa ossea o con un più alto rischio di frattura. Tra queste: menopausa precoce (prima dei 45 anni) o assenza prolungata del ciclo (non legata a gravidanza); mobilità ridotta per lunghi periodi (ad es. in seguito a un colpo apoplettico, morbo di Parkinson o lesioni spinali); morbo di Crohn o colite ulcerosa; diabete insulino-dipendente e periodi di ipertiroidismo. Questo elenco non è esaustivo. Nel caso di altre patologie, rivolgiti al tuo medico.

Alcool

Tre o più unità al giorno sono associate a un più alto rischio di frattura. Un'unità di alcool varia leggermente a seconda del Paese (da 8 a 10 g di alcool). L'unità è equivalente a un bicchiere standard di birra (285 ml), un bicchierino di liquore (30 ml), un bicchiere di vino di media grandezza (120 ml) o un aperitivo (60 ml).

Come comportarsi una volta ottenuti i risultati

Se il tuo livello di rischio ti preoccupa, sottoponi i risultati ad un medico o ad un altro operatore sanitario (infermiera, ecc.). Potrebbero stabilire che hai bisogno di sottoporsi a un test della densità ossea (un semplice test a raggi X), per analizzare il modo più approfondito il tuo rischio di frattura. In seguito al test della densità ossea, ricalcoleranno il tuo rischio di frattura usando lo strumento FRAX.

Puoi riportare il nuovo risultato nelle caselle qui sotto:

La possibilità di incorrere in una frattura osteoporotica seria nei prossimi 10 anni è del _____ per cento

La possibilità di incorrere in una frattura di femore nei prossimi 10 anni è del _____ per cento

TEST DEL RISCHIO OSTEOPOROTICO

9 semplici domande per aiutarti a conoscere lo stato di salute delle tue ossa

QUELLO CHE NON PUOI MODIFICARE

La tua storia familiare

1. A uno dei tuoi genitori è mai stata diagnosticata l'osteoporosi, ha mai subito una frattura dopo una semplice caduta (una caduta dalla stazione eretta o anche da un'altezza minore)?

- Sì No

2. Uno dei tuoi genitori ha una "cifosi" (modesta gibbosità)?

- Sì No

Fattori clinici tuoi personali

Esistono fattori di rischio non modificabili con i quali nasciamo e che non possiamo cambiare, ma non per questo devono essere ignorati. È importante essere consapevoli dei fattori immutabili, in modo da prendere provvedimenti per ridurre la perdita minerale ossea

3. Hai 40 anni o più?

- Sì No

4. Hai mai subito una frattura per una caduta minore da adulta?

- Sì No

5. Cadi frequentemente (più di una volta nell'ultimo anno) o hai paura di cadere?

- Sì No

6. Dopo i 40 anni hai perso più di 3 cm di altezza?

- Sì No

7. Sei sottopeso (il tuo IMC, indice di massa corporea, è inferiore a 19 Kg/m²)?

- Sì No

8. Hai mai assunto corticosteroidi (cortisone, prednisone, ecc.) per oltre 3 mesi consecutivi (i corticosteroidi sono spesso prescritti per condizioni come l'asma, l'artrite reumatoide e alcune malattie infiammatorie)?

- Sì No

9. Ti è mai stata diagnosticata l'artrite reumatoide?

- Sì No

10. Ti è mai stato diagnosticato un ipertiroidismo o un iperparatiroidismo?

- Sì No

11. Per le donne over 45: sei andata in menopausa prima dei 45 anni?

- Sì No

12. Il tuo ciclo mestruale ha mai subito un arresto per 12 mesi consecutivi o più (escludendo gravidanza, menopausa, isterectomia)?

- Sì No

13. Hai subito l'asportazione delle ovaie prima dei 50 anni, senza assumere la terapia ormonale sostitutiva?

- Sì No

14. Per gli uomini: hai mai sofferto di impotenza, mancanza di libido o altri disturbi correlati a bassi livelli di testosterone?

- Sì No

QUELLO CHE PUOI CAMBIARE

Il tuo stile di vita. Fattori di rischio modificabili attribuibili principalmente alla dieta e alle abitudini di vita.

15. Bevi regolarmente alcolici in dose superiore ai limiti di sicurezza (2 unità al giorno)?

- Sì No

16. Fumi attualmente, o hai mai fumato?

- Sì No

17. La tua attività fisica quotidiana è inferiore a 30 minuti al giorno (faccende domestiche, giardinaggio, passeggiate, palestra, ecc.)?

- Sì No

18. Eviti o sei allergico al latte e latticini e non assumi alcun supplemento di calcio?

- Sì No

19. Trascorri meno di 10 minuti all'aria aperta (con una parte del corpo esposta al sole), e non assumi supplementi di vitamina D?

- Sì No

Se hai risposto "sì" a una di queste domande non significa che hai l'osteoporosi. La diagnosi di osteoporosi può essere posta solo mediante la misurazione della densità minerale ossea. Ti raccomandiamo di mostrare i risultati del questionario al tuo medico, che ti consiglierà ulteriori indagini, se necessario. La buona notizia è che l'osteoporosi può essere facilmente diagnosticata e trattata. Rivolgiti agli specialisti locali dell'osteoporosi circa i cambiamenti da operare sul tuo stile di vita per ridurre il rischio di osteoporosi.

Compila il test e invia cortesemente la tua risposta unitamente alla tua MOC a:

F.I.R.M.O., Fondazione Raffaella Becagli

Via del Pian dei Giullari, 28 50125 Firenze

Fax. +39 055 2306919, E-mail: info@fondazionefirmo.com

Grazie per la tua collaborazione!



**NON
DONARE
IL TUO
5X1000:
INVESTILO!**

© Daniela Perinetti - Contrasto

**CON FIRMOLAB PER CONDURRE RICERCHE
NEL CAMPO DELLA MINERALIZZAZIONE OSSEA**

F.I.R.M.O. ha da poco inaugurato il laboratorio **FirmoLab** per condurre ricerche nel campo della mineralizzazione ossea.

Daremo risposte concrete a chi soffre di malattie rare delle ossa e svilupperemo progetti all'avanguardia nel campo della riparazione ossea. **Aiutaci a offrire una soluzione a tante persone che oggi soffrono senza speranza.**

Investi anche tu nella ricerca.



SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF

Sostegno del volontariato e delle altre organizzazioni non lucrative di utilità sociale, delle associazioni di promozione sociale e delle associazioni e fondazioni riconosciute che operano nei settori di cui all'art. 10, c. 1, lett a), del D.Lgs. n. 460 del 1997

FIRMA

Maria Bianchi

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

05618410483