



Home



## Come intervenire su malformazione e deformità infantili

Ven, 11/10/2013 - 08:09

Confronto a Perugia di specialisti di ortopedia pediatrica



Si svolgerà domani - sabato 12 Ottobre - a Perugia una giornata di aggiornamento in ortopedia pediatrica che vedrà la partecipazione dei principali esperti del settore, con la partecipazione di altre figure professionali interessate al tema trattato, fisioterapisti, medici pediatri, fisioterapisti, podologi. Hanno dato la loro adesione anche quelle figure professionali in formazione interessate alle problematiche della ortopedia pediatrica.

La "Giornata" è stata organizzata dal Prof. Renato Antenucci, Delegato Regionale della Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia

Pediatria, che si è avvalso della collaborazione del dott. Gaetano Pagnotta, componente del direttivo della stessa Società. Il convegno, per il valore scientifico dei partecipanti e per le sue finalità, ha ricevuto il sostegno della Fondazione Cassa di Risparmio di Perugia. Gli aggiornamenti si svolgeranno sabato 12 ottobre presso l'Hotel Giò Centro Congressi di Perugia con inizio alle ore 8.

I temi principali che verranno trattati riguarderanno le patologie della spalla in età evolutiva e del piede torto congenito - anticipa il Prof Antenucci -. La sessione pomeridiana sarà invece dedicata alle patologie di interesse ortopedico-reumatologico pediatrico. Obiettivo principale sarà quello di fare il punto sulle linee guida da seguire per la prevenzione di deformità e malformazione della sia congenite che traumatiche della prima infanzia.

Bookmark/Search this post with



Login o registrati per inviare commenti



Quotidianodellumbria

Mi piace 1.438

## Foggia - CON LA CAMPAGNA 'STOP ALLE FRATTURE' AL VIA IL 20 OTTOBRE ANCHE IN PUGLIA IL MESE DELLA PREVENZIONE

11/10/2013

FRATTURE DA FRAGILITÀ OSSEA, UN'EMERGENZA AL FEMMINILE CHE SI PUÒ ARGINARE

Riparte con una grande novità il progetto educativo "Stop alle Fratture" che si propone di sensibilizzare e informare la popolazione femminile sulle fratture da fragilità ossea, conseguenza dell'osteoporosi severa.

Un fenomeno di grandi dimensioni ancora oggi sottovalutato: basti pensare che fra le donne over 65, 1 su 2 soffre di fragilità ossea e non sa di correre questo rischio e che per una donna in post-menopausa, il rischio di morire per una frattura del collo femorale è sovrapponibile a quello del tumore della mammella.

Dal 20 ottobre, Giornata Mondiale dell'Osteoporosi, anche in Puglia partirà il "Mese della Prevenzione delle Fratture da Fragilità Ossea", promosso da SIOMMMS (Società Italiana dell'Osteoporosi, del Metabolismo Minerale e delle Malattie dello Scheletro), SIOT (Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia), SIR (Società Italiana di Reumatologia), ORTOMED (Società Italiana di Ortopedia e Medicina) e GISOOS (Gruppo Italiano di Studio in Ortopedia dell'Osteoporosi Severa).

Le donne con una pregressa frattura di femore o con un rischio elevato o molto elevato di frattura, potranno effettuare una visita specialistica gratuita presso un Centro specializzato in osteoporosi severa. In Puglia, sono 6 i Centri che hanno aderito all'iniziativa, mettendo a disposizione oltre 130 visite gratuite.

Le fratture da fragilità ossea costituiscono oggi un importante problema sanitario e sociale, destinato ulteriormente a crescere per effetto dell'invecchiamento della popolazione: da un'indagine condotta da CliCon si stima infatti che la percentuale di donne ultrasessantacinquenni, pari a circa un quarto della popolazione totale, tenderà a crescere nei prossimi 5 anni con un ritmo più sostenuto in Puglia (+10%) rispetto alla media del Paese (+2,5%). Parallelamente aumenterà il numero atteso di donne ultrasessantacinquenni con prima frattura del femore associata ad osteoporosi: l'incremento dal 2012 al 2017 in Puglia si attesta al 10,5% contro la media nazionale del 6,8%.

### PERCHÉ È IMPORTANTE PREVENIRE LA FRAGILITÀ OSSEA

La fragilità ossea, conseguenza dell'osteoporosi nella sua forma severa, è causa di dolore cronico per fratture, quali il crollo o lo schiacciamento delle vertebre, del polso, dell'omero e, nei casi più gravi, del femore. "Tuttavia, nella maggior parte dei casi è asintomatica e quindi difficile da riconoscere nelle sue fasi iniziali. In assenza di accertamenti specifici il primo sintomo manifesto può essere infatti rappresentato proprio da una frattura anche in assenza di traumi. Fondamentale, quindi, è la conoscenza dei fattori di rischio, ma anche l'individuazione precoce delle fratture da fragilità, per avviare un adeguato iter diagnostico-terapeutico finalizzato a ridurre significativamente il rischio "fratturativo" - afferma il Professor Francesco Paolo Cantatore, Direttore dell'U.O. di Reumatologia dell'Azienda Ospedaliera Riuniti di Foggia.

Dall'indagine CliCon emerge che una diagnosi precoce e una più diffusa e regolare aderenza al trattamento farmacologico da parte delle pazienti con pregressa frattura potrebbero evitare circa 2.500 casi di ri-fratture l'anno, di cui oltre 150mila in Puglia e conseguentemente i costi assistenziali si potrebbero ridurre, garantendo un risparmio di oltre 1 milione e mezzo di euro ogni anno nella sola Regione Puglia per un totale di 25 milioni al livello nazionale. Dati che inducono ad una riflessione ancora più profonda se si considera che l'ultimo rapporto OsMed, realizzato dall'AIFA, evidenzia una bassissima percentuale di pazienti con frattura di femore o di vertebra in trattamento per osteoporosi severa e tra questi una scarsa aderenza al trattamento (46,9% nel 2011).

### COME PRENOTARE UNA VISITA GRATUITA

Per riservare una delle visite gratuite offerte in Puglia nell'ambito del "Mese della Prevenzione delle Fratture da Fragilità Ossea" è sufficiente collegarsi al sito [www.stopallefratture.it](http://www.stopallefratture.it), effettuare il DEFRA Test online, test di autodiagnosi per la valutazione del proprio rischio di frattura, o compilare un breve questionario, rispondendo ad alcune semplici domande. Le visite saranno garantite, a tutte le donne con pregressa frattura di femore o con un rischio elevato o molto elevato di frattura, fino ad esaurimento degli slot messi a disposizione dai Centri pugliesi che hanno aderito alla Campagna (sul sito è possibile visualizzare il Centro Stop alle Fratture più vicino alla propria area di residenza).

Rimane attivo allo stesso tempo il servizio "100 Medici Stop alle Fratture" che permette a tutte le donne con rischio elevato o molto elevato di frattura di rivolgere una domanda via email ad uno specialista per ricevere gratuitamente informazioni e chiarimenti sull'osteoporosi severa.

Per maggiori informazioni si può visitare il sito della Campagna [www.stopallefratture.it](http://www.stopallefratture.it)



## ECCO LA NUOVA FRONTIERA FARMACOL...

Se fate parte di quella larga fetta di popolazione - il 20% in Europa, il 26% in Italia, cioè circa 15,6 milioni - che soffre di dolore cronico, potete finalmente tirare un sospiro di sollievo: è in arrivo un farmaco nuovo che potrà finalmente riportarvi il sorriso sulle labbra.

Secondo i dati di una recente ricerca della Doloredoc sul dolore cronico, questo colpisce le persone tra i 45 e i 65 anni (55,73%) ed è dovuto a lombalgia cronica nel 55% dei casi intervistati (192) e per il restante 45% a dolore cronico alle articolazioni (ginocchia, mani, anche).

Dopo più di 30 anni la prima novità farmacologica nel trattamento orale del dolore cronico sarà disponibile in farmacia dal mese prossimo: il tapentadolo (palexia) della Grünenthal - azienda tedesca nata negli anni 50, da sempre dedita alla ricerca clinica di prodotti efficaci contro il dolore.

Già fruibile in molti paesi europei, il tapentadolo è stato presentato a Milano martedì 20 settembre nella sala Montelli del sontuoso Circolo della Stampa di corso Venezia. Giornalisti Rai ed esimi dottori - Salvatore Palermo, Dirigente Medico Centro Medicina e Terapia del Dolore, A.O. Università San Martino di Genova, Pierluigi Canonico, Preside Facoltà di Farmacia all'Università degli studi del Piemonte Orientale e Presidente Società Italiana di Farmacologia, Paolo Cherubino, Direttore Clinica Ortopedica Università Ospedale di Circolo Varese - oltre all'amministratore delegato Grünenthal Italia Thilo Stadler, sono intervenuti a spiegare come agisce questo nuovo prodotto e i vantaggi che comporta rispetto ai suoi farmaci che hanno fin qui preceduti. Questa compressa orale a rilascio prolungato è indicata per il trattamento del dolore cronico severo che può essere adeguatamente trattato solo con analgesici oppioidi.

Ma cos'è il dolore cronico? Si definisce dolore cronico uno stato doloroso persistente la cui causa eziopatogenetica non può essere eliminata o trattata altrimenti. Contrariamente al dolore acuto, il dolore cronico ha perso la sua funzione protettiva di segnale di allarme ed è diventato una malattia a sé stante. Generalmente il dolore si definisce cronico quando persiste per oltre sei mesi.

Può essere di 3 diversi tipi: nocicettivo - in cui i nocicettori, le terminazioni nervose, vengono stimolate; neuropatico - gli impulsi vengono prodotti dalle strutture nervose danneggiate; o misto. La cosa più grave è che si può sviluppare una memoria del dolore che comporta la cronicizzazione dello stesso e ne evita la scomparsa anche dopo la guarigione della lesione scatenante.

L'impatto del dolore cronico, oltre che economico - pensate che questa patologia comporta circa 500 milioni di giornate lavorative all'anno, il che corrisponde a una perdita di 34 miliardi di euro, e pensate che uno su 5 dei soggetti affetti da dolore cronico perde il lavoro proprio per questo - è ovviamente significativo per quanto riguarda la qualità della vita: oltre alla sofferenza fisica, si può incorrere in insonnia, ridotta mobilità fisica e depressione, con una conseguente riduzione delle performance fisiche e mentali e delle relazioni e delle attività sociali.

Scopo della terapia è ovviamente alleviare il dolore e, dato che è impossibile eliminarlo del tutto, bisogna sapere come agire realisticamente a seconda della gravità del male. Esistono molti tipi di analgesici adatti a sindromi dolorose di varia gravità: i non-oppioidi o il semplice paracetamolo per i più lievi, gli oppioidi deboli come la codeina e gli oppioidi potenti come la morfina per i dolori più severi.

Ma spesso proprio questi ultimi si rivelano inefficaci soprattutto perché poco tollerati e perché con effetti collaterali debilitanti, soprattutto a livello gastroenterico e neurologico - il che porta spesso i pazienti (il 30%) a interrompere la terapia.

Per il dolore più lieve si tende invece ad abusare degli antiinfiammatori, come ha

sottolineato Guido Fanelli, Coordinatore Commissione Ministeriale Terapia del Dolore e Cure Palliative, presente al Circolo della Stampa: dopo che il dolore cronico è stato riconosciuto come malattia vera e propria dalla legge 38/2010 è ora il momento di prescrivere i giusti medicinali per determinare un'inversione di tendenza nell'abitudine all'impiego improprio dei FANS. Impiegare quindi farmaci buoni e usare armi buone come le definisce Palermo, è l'unica possibilità per vincere la guerra contro il dolore.

Chi soffre infatti di dolore cronico vorrebbe che i farmaci abbiano un'azione mirata che gli permetta di migliorare i suoi rapporti interpersonali e le sue capacità lavorative e che non abbiano gli effetti collaterali suddetti.

Ed è a questo punto che entra in gioco tapentadolo!

Vediamo allora come opera questa innovativa pillola: agisce sui recettori oppioidergici  $\mu$  e inibisce la ricaptazione della noredralina e per tanto l'effetto analgesico è maggiore perché basato sulla sinergia di questi due meccanismi d'azione MOR-NRI. A livello spinale riduce i messaggi di dolore che ascendono al cervello proprio attivando i recettori degli oppioidi, frenando la trasmissione stessa del segnale doloroso.

Dopo 12 settimane di trattamento in pazienti affetti da lombalgia cronica la riduzione del dolore è stata significativa; risultati si sono avuti simili sia per quanto riguarda i dolori muscolo-scheletrici, quelli osteoartrosici e quelli derivanti da neuropatia diabetica periferica.

I vantaggi principali di tapentadolo si hanno a livello di tollerabilità: effetti collaterali, soprattutto gastrointestinali, ridotti di circa il 20% rispetto alle cure a base di ossicodone, il che ha implicato una sospensione del trattamento nettamente inferiore.

L'impegno di Grünenthal nella lotta al dolore - conclude Thilo Stadler - si concretizza non solo nella ricerca di soluzioni terapeutiche innovative in grado di migliorare la qualità di vita e delle cure del paziente con dolore, ma anche sostenendo iniziative e campagne di sensibilizzazione, atte a diffondere una nuova cultura del diritto a non soffrire. Raggiunto questo obiettivo, potremo veramente garantire una maggiore qualità di vita ai nostri pazienti, cambiando in positivo la loro esistenza e quella delle loro famiglie.

Valentina Nizardo