



Quei "nonni" riminesi dalle ossa troppo fragili

In provincia, 750 fratture l'anno in pazienti anziani con osteoporosi. Soprattutto donne: una su quattro ha più di 50 anni e una su tre è oltre i 60. "Ma ci sono rischi anche per l'uomo dopo i 75"



Sono 230.000 le fratture che ogni anno si registrano in Italia. Ma questi "incidenti di percorso" non sempre si risolvono nel migliore dei modi sulla popolazione anziana; spesso provocano disabilità, perdita di autonomia e un aumento del rischio di mortalità secondo dati diffusi di recente dal Congresso della Società Italiana Ortopedia/Traumatologia. Di questi gravi traumi, dovuti quasi sempre ad ossa indebolite da osteoporosi e problematiche correlate chiediamo al **dott. Giannicola Lucidi, Direttore U.O. Ortopedia-Traumatologia dell'ospedale Infermi di Rimini.**

Dottore, quante sono le fratture curate nel distretto di Rimini?

"Secondo dati del 2014, riguardanti Rimini e circondario, il numero degli anziani con fratture all'estremità superiore del femore, supera le 500 unità. Dobbiamo però considerare anche la traumatologia di altri distretti (femore, tibia, caviglia, polso, omero e spalla) per un totale di 750 fratture trattate sull'anziano. Il numero rilevante di questi gravi traumi, che noi chiamiamo «da fragilità» avviene in un osso impoverito di calcio, affetto anche da osteoporosi".

Cos'è precisamente l'osteoporosi e come si manifesta?

"La patologia evidenzia una perdita della massa ossea e comporta assottigliamento e fragilità delle ossa. Di solito compare in età adulta, interessa specialmente la colonna vertebrale e il collo del femore e colpisce soprattutto le donne: nel post-menopausa è diagnosticata in una donna su quattro con più di 50 anni e in una donna su tre over 60 anni. Ma ci sono rischi anche per l'uomo dopo i 75 anni".

Le fratture nell'anziano hanno sempre esito positivo?

"Anche se la sopravvivenza ad un anno è migliore nelle donne che negli uomini, l'evento frattura, oltre ad essere un grosso stress fisico, diventa problematico anche sotto il profilo emotivo, disturbando

l'equilibrio del paziente anziano. Vari organi e apparati si possono scompensare; il dato allarmante, che ha sensibilizzato sia l'OMS che il Ministero della Salute, è la sopravvivenza ad un anno dall'evento. La mortalità si aggira su dati preoccupanti; dal 18 al 25%. L'altissima percentuale, motivo di attenzione rimarcato in occasione di una riunione fra i Medici di Rimini, confrontata tra dati Oms e dati locali, è preoccupante: su 406 fratture trattate l'incidenza della mortalità è attorno al 20% (70-80 persone) superiore alla mortalità per incidenti stradali e infarti".

Qual è l'attenzione nel trattamento di questi casi?

"È massima. La frattura nell'anziano va trattata in tempi brevissimi; noi siamo l'unico reparto che opera anche il sabato. I dati regionali e italiani ci indicano che, oltre a seguire tutte le fasi di degenza e cura, dobbiamo avere una perfetta organizzazione sia in pre che in post-operatorio; già nel 1999, quando arrivai a Rimini, feci un accordo per lavorare in stretta sinergia con i reparti di Geriatria, Pronto Soccorso, Fisioterapia e altre specialistiche per attuare un percorso breve dove i tempi d'attesa fossero minimi. Purtroppo le fratture del femore hanno un'alta mortalità, le fratture dell'omero prossimale hanno una mortalità sovrapponibile; è l'evento frattura che scompensa l'equilibrio precario degli anziani. Gli ultraottantenni spesso hanno 3-4 malattie croniche (diabete, pressione alta, reflusso) e terapie complesse con più farmaci e vanno purtroppo incontro a un esito negativo. A rischio sono le persone con ridotta mobilità e con incapacità di autonomia dovuta ad alcune patologie

particolari (Alzheimer avanzato, morbo di Parkinson, sclerosi multipla, paresi agli arti inferiori)".

Per operare un anziano usate tecniche diverse?

"La qualità dell'osso è molto diversa rispetto al giovane, pertanto mettiamo in atto speciali opzioni tecniche: dall'utilizzo di placche con viti o mezzi di sintesi in titanio per favorire una stabilità della protesi più precoce, per muoversi prima, alle tecniche mini invasive che consentono di aumentare la solidità dell'osso. Siamo stati i primi in Italia a servircene. (A Rimini vengono da tutt'Italia per operarsi all'anca.

All'ospedale Infermi sono stati effettuati oltre 400 interventi in quattro anni con la tecnica della via anteriore mini invasiva, e centinaia sono in attesa di operarsi dal dottor Marco Trono che, insieme al primario, tiene al Colosseo delle lezioni informative ai pazienti in attesa di intervento, e a tutti i cittadini, ndr).

In sala operatoria l'evoluzione riguarda anche le incisioni che, da 5 anni, si fanno su 7-8 cm (dai 20-25 di un tempo) senza sezionare parti anatomiche. Questo comporta un recupero immediato, meno emorragie; in teoria, già il giorno dopo i pazienti possono deambulare col girello, aiutati e assistiti. Ricordo il caso di una ottantasettenne non vedente che aveva l'omero e il collo del femore fratturati; l'abbiamo rimessa in piedi in due giorni operando tutte e due le sedi insieme".

Quali sono i risvolti psicologici di un intervento chirurgico?

"Soprattutto gli anziani, spesso, hanno il terrore di non riuscire più a fare ciò che facevano prima. Niente è più importante che metterli in piedi subito; la nostra ricompensa migliore è vederli sereni, rilassati, persino sorridenti".

Laura Carboni Prelati





La curiosità

30mila euro: tanto ci costa una frattura!

Per sapere se si è affetti da osteoporosi si esegue un'analisi che valuta la fragilità delle ossa: la densitometria ossea. *"La persona che ha superato i 60/65 anni spesso non ha mai fatto questo tipo di esami - sottolinea il primario dell'Ortopedia dell'ospedale di Rimini -. Sembra di dover sostenere una spesa ulteriore, in realtà è un investimento. Nel 2002 un eminente epidemiologo, Prisco Piscitelli, ha quantificato il costo per la società di una frattura di femore (tra intervento, riabilitazione, presidi come letto ortopedico, indennità accompagnamento, ecc.). Il costo si aggira attorno ai 30.000 euro. Se noi moltiplichiamo i nostri 400 e più fratturati per questa cifra vediamo che anche solo il 10% sul numero delle fratture con una buona prevenzione, può rappresentare un vero investimento".*

