

Tavolo online 3.3 FRAGILITA' OSSEA \_ 4/5/22

FRAGILITA' OSSEA

REGISTRO delle FRATTURE con numero e tipologia di fratture, per una tracciabilità all'interno del PDTA e per una valenza epidemiologica e socio-economica

manca un unico modello di riferimento per la presa in carico e la gestione

NON esiste un codice ICDIX che permetta di riconoscere la frattura da fragilità  
 differenze regionali anche nei LEA sulla densitometria

La nota 79 di AIFA prevede il trattamento farmacologico dell'osteoporosi a carico del SSN per pazienti con rischio di frattura sufficientemente elevato da rendere il *Number Needed to Treat* per prevenire un evento fratturativo ragionevolmente accettabile e giustificare gli inevitabili rischi connessi a trattamenti di lungo termine.

SIMG ha introdotto un codice dedicato, anche sulla base dei sintomi  
 non c'è univocità nella definizione della frattura da fragilità ossea

PDTA in Veneto quale punto di partenza per le altre Regioni  
 occorre una risposta per il paziente, univoca a livello nazionale

serve un PDTA per il paziente con frattura da fragilità ossea e una presa in carico da un TEAM MULTIDISCIPLINARE

la nota 79 è un obbligo  
 specialisti da includere in un calcolo di rischio: fare una mappa di patologie da attenzionare

necessità di maggior dialogo e collaborazione tra MMG e medici ospedalieri

aumento cronicità, aumento comorbidità, covid... difficile avere un quadro chiaro (ben vengano i PDTA)

tante categorie emergenti a rischio

- medico di medicina generale
- oncologo
- ortopedico
- infermiera
- fisioterapista
- geriatra
- fisiatra
- nefrologo
- immunologo
- nutrizionista
- gastroenterologo
- endocrinologo
- pneumologo
- ostetrica
- reumatologo
- ginecologo

la maggior parte delle donne con BPCO non fuma, per cui risulta difficile la prevenzione ed il riconoscimento

prevenzione primaria

- donne con comportamenti a rischio
- donne in menopausa con altri FDR — stili di vita, magrezza, fumo, familiarità, patologie osteopenizzanti
- donne già con osteoporosi
- donne e uomini che usano terapie a rischio x ossa

prevenzione secondaria

- persone già con frattura — probabilità di un secondo evento traumatico

EMPOWERMENT

- delle RAGAZZE — il picco di massa ossea si raggiunge intorno ai 30 anni: occorre > consapevolezza
- delle DONNE
  - in GRAVIDANZA
  - in tutte le fasi della vita — consapevolezza — etnie diverse con FDR

NON si fa prevenzione

- AIFA non permette la rimborsabilità di alcune molecole, senza pensare ai COSTI INDIRETTI — i farmaci sono comunque prescrivibili e sono a basso costo
- occorre una visione d'insieme, strategica

collegato al sistema dei MMG