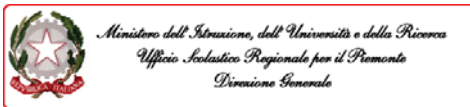




FONDAZIONE
PER L'OSTEOPOROSI
PIEMONTE O.N.L.U.S.

Con il sostegno del



Con il Patrocinio della



Con la collaborazione della



Con il contributo della



**“OSTEOPOROSI:
NON SOLO UN PROBLEMA PER VECCHI”**
*Campagna di sensibilizzazione e concorso
su la prevenzione dell'osteoporosi e i rischi dell'anoressia*
PER LE SCUOLE SECONDARIE DI SECONDO GRADO DEL PIEMONTE
Secondo anno – 2015-2016

Premessa. La prevenzione dell'osteoporosi parte da una buona strutturazione dell'osso nell'adolescenza/prima giovinezza, quando sono in piena attività i fattori di crescita e gli ormoni delle gonadi. Una pesante penalizzazione può derivare, soprattutto in quella fascia d'età, da carenze alimentari con sottopeso e, nelle ragazze, blocco della funzione ovarica con amenorrea. Questo si verifica soprattutto nelle situazioni di *anoressia* o *para-anoressia*, che sono in preoccupante aumento come frequenza e gravità. Ne può derivare una situazione di osteopenia non sempre pienamente recuperabile o anche di vera osteoporosi con rischio di fratture. È indispensabile un sollecito recupero del peso tramite interventi terapeutici, tanto più efficaci quanto più precoci.

Una opportuna sensibilizzazione sul problema e su come affrontarlo può derivare dalla divulgazione di un VIDEO nelle Scuole e da incontri di approfondimento con le Classi. Parlare dei problemi dell'osso permette di sottolineare le conseguenze sfavorevoli del sottopeso senza affrontare in modo diretto il discorso “anoressia” con le problematiche da più parti evidenziate.

È previsto, inoltre, con la collaborazione della Fondazione per la Scuola della Compagnia di San Paolo, un CONCORSO a premi per Classi o gruppi di classi per un “saggio” sul tema dell'osteoporosi e della sua prevenzione e sui rischi dell'anoressia.

1. CAMPAGNA DI SENSIBILIZZAZIONE

1.1. VIDEO/lezione curato dal Prof. Campagnoli, ginecologo-endocrinologo, scaricabile dal sito della Fondazione per l'Osteoporosi o.n.l.u.s. (www.osteoporosipiemonte.it) e da quello della Fondazione per la Scuola (www.fondazione scuola.it).

Il VIDEO dura 28minuti ed è suddiviso in tre parti: 1. il tessuto osseo e l'osteoporosi; 2. strutturazione dell'osso nell'adolescente e rischi legati al sottopeso; 3. come evitare sia il sottopeso sia il sovrappeso.

1.2. Disponibilità del Prof. Campagnoli a incontri di approfondimento con gruppi di classi.

Prenotazioni tramite la *Segreteria dedicata*: tel. 3474268541, fax 0115574747; e-mail: scuole.osteoporosi@gmail.com.

1.3. Disponibilità da parte del Prof. Campagnoli e della Prof.ssa Peloso (Associato di Neuropsichiatra Infantile dell'Università e co-responsabile del centro Amenorree/Anoressia degli Ospedali Sant'Anna e Regina Margherita di Torino) di incontri per Insegnanti e Genitori, volti a informare su come cogliere e affrontare i primi sintomi dell'anoressia. Prenotazioni tramite la *Segreteria*.

2. CONCORSO

Il Concorso riservato a classi delle Scuole Secondarie di Secondo Grado del Piemonte, per un "saggio" sul tema dell'osteoporosi e della sua prevenzione e/o sui rischi dell'anoressia, sotto forma d'inchiesta (ad es. sulla "prevalenza" di fratture del polso e del femore nelle famiglie; del sottopeso o sovrappeso tra i ragazzi della scuola ecc.) da esporre in esteso e da riassumere in un articolo; oppure *video*; da presentare in formato elettronico entro il 15 aprile 2016 insieme a una "presentazione" riassuntiva di 10 (per l'eventuale esposizione in pubblico).

Eventuale partecipazione "minimale" al Concorso tramite compilazione da parte degli allievi del *Questionario* su attività fisica e abitudini alimentari (allegato 4).

Premiazione e divulgazione dei "saggi" migliori nel corso di un evento a metà maggio 2016:

- 1° premio 1.500 Euro (dalla Fondazione per la Scuola);
- 2° premio 1.000 Euro (dal Rotary);
- 3° premio 500 Euro;
- successivi dieci, 100 Euro per la partecipazione.

Le Classi che intendono impegnarsi nel CONCORSO potranno approfondire l'argomento e/o avere appoggio tramite:

1. l'invio di documentazione da parte della Fondazione Osteoporosi (da richiedere alla *Segreteria*; vedi punto 1.2.).
2. incontri di consulenza con Specialisti:
 - d.ssa Simona Ambroggio, ginecologa, già al Centro Amenorree del Sant'Anna di Torino, con competenze in calcolo statistico e in "grafica scientifica";
 - d.ssa Patrizia D'Amelio, del Centro di Malattie Metaboliche dell'Osso, Università di Torino;
 - d.ssa Alessandra Mallarino, dietista con esperienza di docenza e formazione in ambito scolastico.

Allegati:

- 1- Breve testo scientifico con bibliografia
- 2- Scheda di prenotazione incontri e materiale di approfondimento
- 3- Questionario su attività fisica e abitudini alimentari
- 4- Accesso al video didattico (scaricabile da: www.osteoporosipiemonte.it; www.fondazione scuola.it)

Con il sostegno di



OSTEOPOROSI: NON SOLO UN PROBLEMA PER VECCHI

L'osteoporosi è una malattia molto frequente che può colpire specialmente dopo i 50 anni. Si tratta di una rarefazione del tessuto osseo che interessa particolarmente le donne dopo la menopausa che, infatti, si ammalano da 3 a 4 volte più degli uomini. Un graduale indebolimento delle ossa è normale dopo i 35-40 anni e fa parte del naturale invecchiamento. Quando le ossa, e soprattutto la colonna vertebrale, il polso e il collo del femore, diventano fragili e deboli, significa che il processo è degenerato in malattia: l'osteoporosi. Le persone che soffrono di osteoporosi sono soggette, più delle altre, al rischio di frattura: una caduta, un urto o anche un semplice movimento che non avrebbero conseguenza in una persona normale, possono causare fratture in un ammalato di osteoporosi.

In Piemonte almeno 1/3 della popolazione femminile in menopausa è colpito da osteoporosi. Il dato emerge dalla ricerca realizzata dalla Fondazione per l'Osteoporosi Piemonte o.n.l.u.s. e dalla Clinica di Geriatria e Malattie metaboliche dell'osso dell'Università di Torino (Direttore: Prof. Giancarlo Isaia) con il contributo della Compagnia di San Paolo (1). Lo studio sottolinea l'esistenza di una grave pandemia silenziosa, destinata a diventare anche un alto costo sanitario.

La prevenzione dell'osteoporosi, basata su adeguata nutrizione e regolare attività fisica, si ottiene soprattutto nei decenni che precedono la menopausa. Il tessuto osseo è in continuo rinnovamento per l'alternanza di processi di riassorbimento e di formazione. Esso raggiunge il culmine del rafforzamento sul finire dell'adolescenza per gli alti livelli dei "fattori di crescita" che stimolano la formazione, e per gli ormoni ovarici che frenano il riassorbimento. Già a partire dai 18-20 anni i "fattori di crescita" tendono fisiologicamente a ridursi, per poi decrescere più nettamente dai 25 e ancor più dai 35, per processi dipendenti dall'età. La sottonutrizione e la magrezza inibiscono i "fattori di crescita" e possono bloccare la funzione ovarica (con conseguente amenorrea), determinando una perdita che non solo costituisce la premessa per l'osteoporosi postmenopausale ma anche provocarla in anni giovanili. Ciò si può verificare nelle amenorree da sottopeso (2), comprese quelle legate al relativo eccesso di attività fisica (la "triade delle atlete": disordine alimentare, amenorrea, osteoporosi) (2,3), e soprattutto nelle forme di anoressia (circa 1% delle giovani donne) (4) e di para-anoressia (circa 5%), forme che sono in preoccupante aumento. Anoressiche con durata media della malattia di 5-6 anni presentano un tasso di frattura tre-sette volte superiore rispetto alle donne sane di pari età (5). Particolarmente penalizzante è l'anoressia iniziata nell'adolescenza, in quanto si perdono gli anni più favorevoli per il rafforzamento delle ossa. Buona parte delle terapie ormonali che ridanno le mestruazioni, "pillole" comprese, contrasta solo parzialmente il problema, in quanto non agisce favorevolmente sui livelli dei "fattori di crescita" (2,4,6). È indispensabile un sollecito recupero del peso tramite interventi terapeutici, tanto più efficaci quanto più precocemente vengono messi in atto (4,6,7).

L'importanza di un intervento diagnostico-terapeutico precoce è confermata dall'esperienza del Centro Amenorrea-Anoressia degli Ospedali Regina Margherita-Sant'Anna di Torino, che ha l'obiettivo di ridurre l'intervallo di tempo tra l'esordio del disturbo e l'inizio delle cure attraverso l'intercettazione dell'amenorrea, sintomo somatico a insorgenza precoce. Le adolescenti (età compresa tra 13 e 18 anni), già anoressiche o para-anoressiche, a 12 mesi dalla presa in carico hanno mostrato evoluzione favorevole nel 62,75% (=remissione completa della patologia), migliorata nel 31,37% (=importante riduzione della gravità della patologia), nel 5,88% sfavorevole (=persistenza del disturbo alimentare).

Al fine di facilitare un intervento diagnostico-terapeutico precoce, molto importante è la sensibilizzazione sui primi sintomi (perdita di peso, amenorrea) non solo di medici, insegnanti, genitori, ma anche dei ragazzi stessi. È bene che i ragazzi siano informati delle conseguenze sfavorevoli del sottopeso e portati a una maggiore attenzione alle esigenze del proprio organismo.

Prof. Carlo Campagnoli

Ginecologia Endocrinologica Clinica Fornaca Torino

Consigliere e membro del CTS Fondazione per l'Osteoporosi Piemonte o.n.l.u.s.

Vicepresidente Associazione Prevenzione Anoressia Torino (P.R.A.TO.)

www.carlocampagnoli.it

Bibliografia

1. D'Amelio P., Spertino E., Martino F., Isaia G.C., *Prevalence of Postmenopausal Osteoporosis in Italy and Validation of Decision Rules for Referring Women for Bone Densitometry*, *Calcif Tissue Int*, 92:437-443, 2013.
2. Misra M., *Effects of hypogonadism on bone metabolism in female adolescents and young adults*, *Nat Rev Endocrinol*, 8:395-404, 2012.
3. Javed A., Tebben P.J., Fischer P.R., Lteif A.N., *Female Athlete Triad and Its Components: Toward Improved Screening and Management*, *Mayo Clinic Proceedings*, 88:996-1009, 2013.
4. Misra M., Klibanski A., *Bone Metabolism in Adolescents with Anorexia Nervosa*, *J Endocrinol Invest*, 34:324-332, 2011.
5. Meczekalski B., Podfigurna-Stopa A., Katulski K., *Long-term consequences of anorexia nervosa*, *Maturitas*, 75:215-220, 2013.
6. Bergström I., Crisby M., Engström A.M. et al, *Women with anorexia nervosa should not be treated with estrogen or birth control pills in a bone-sparing effect*, *Acta Obstet Gynecol Scand*, 92:877-880, 2013.
7. Halvorsen I., Platou D., Høiseth A., *Bone mass eight years after treatment for adolescent-onset anorexia nervosa*, *Eur Eat Disord Rev*, 20:386-392, 2012.



“OSTEOPOROSI NON SOLO UN PROBLEMA PER VECCHI”

Campagna di sensibilizzazione e Concorso sull’osteoporosi
per le scuole secondarie di secondo grado del Piemonte

SCHEDA PRENOTAZIONE PER:

- INCONTRO DI GRUPPI DI CLASSI CON IL PROF. CAMPAGNOLI PER DISCUTERE E APPROFONDIRE IL VIDEO
- RICHIESTA DI INVIO DA PARTE DELLA FONDAZIONE OSTEOPOROSI DI MATERIALE DI STUDIO
- RICHIESTA DI CONSULENZA IN AMBITO SCOLASTICO DA PARTE DI:
 - Dottoressa Ambroggio, Ginecologa
 - Dottoressa D’Amelio, Endocrinologa
 - Dottoressa Mallarino, Dietista
- INCONTRO NELLA SCUOLA, PER PROFESSORI E GENITORI, CON IL PROF. CAMPAGNOLI E LA PROF. PELOSO (Neuropsichiatra, Centro Amenorree / Anoressia AOU Città della Salute e della Scienza di Torino, Presidio OIRM – Sant’Anna) SUL PROBLEMA DEL SOTTOPESO NEGLI ADOLESCENTI.

È necessario indicare con una X la opzione prescelta.

È possibile richiedere più di una prenotazione.

La Scheda compilata e contenente l’indicazione di una persona di riferimento da poter ricontattare per l’organizzazione degli incontri e/o dell’invio del materiale deve essere inviata a: scuole.osteoporosi@gmail.com oppure al fax 011 557 47 47 (specificare: Prof. Campagnoli)

Persona/e di riferimento da poter ricontattare:

.....
.....

Tel:.....(orario):.....

.....
.....

Indirizzo e-mail:

“OSTEOPOROSI NON SOLO UN PROBLEMA PER VECCHI”

Concorso sull'osteoporosi per le scuole secondarie di Secondo Grado del Piemonte

Questionario da compilare in maniera autonoma, veritiera ed anonima
I dati verranno utilizzati nel rispetto della legge sulla privacy.
Mandare i questionari compilati a osteoporosi.scuole@gmail.com

- QUANTI ANNI HAI? _____ ● SEI MASCHIO O FEMMINA? _____
- QUANTO SEI ALTO? _____ ● QUANTO PESI? _____
- FAI ATTIVITÀ SPORTIVA? SE SÌ, QUANTE ORE A SETTIMANA? _____
- CALCOLA QUI IL TUO Body Mass Index (BMI) ($BMI = \frac{PESO\ IN\ Kg}{(ALTEZZA\ IN\ m)^2}$) _____
- DESCRIVI LA TUA 1° COLAZIONE-TIPO (COSA MANGI, IN QUANTO TEMPO, DOVE...)

- DESCRIVI LA PIRAMIDE ALIMENTARE DELLE TUE GIORNATE-TIPO, INSERENDO ALL'INTERNO DEL DISEGNO I NUMERI RELATIVI AGLI ALIMENTI (NON È OBBLIGATORIO INSERIRLI TUTTI!). Alla base della piramide inserisci gli alimenti maggiormente consumati, e salendo quelli via via più rari.

- 1 PANE Bianco
- 2 PANE Integrale
- 3 PASTA
- 4 PASTA Integrale
- 5 RISO
- 6 CEREALI Integrali
- 7 GRASSI Animali (burro ecc)
- 8 GRASSI Vegetali (olio oliva ecc)
- 9 DOLCI, DOLCIUMI
- 10 BEVANDE DOLCI
- 11 BEVANDE DOLCI E GASSATE
- 12 LATTE
- 13 LATTICINI (yogurt, formaggi)
- 14 CARNE ROSSA
- 15 CARNE BIANCA
- 16 PESCE
- 17 VERDURA
- 18 FRUTTA
- 19 LEGUMI
- 20 PATATE
- 21 PIZZA

