



## Webinar AUOT

### FRATTURE DA FRAGILITÀ E OSTEOPOROSI

21 luglio 2021 ore 18.00 – 19.00

Responsabile Scientifico: **Prof. Umberto Tarantino** (Roma)

*Le fratture da fragilità rappresentano un enorme problema per la salute pubblica in tutto il mondo, dato il progressivo aumento dell'età media della popolazione generale. Per fragilità ossea si intende una riduzione consistente della resistenza del tessuto osseo con conseguente decremento sia della densità che della qualità dell'osso stesso, che si traduce in un aumentato rischio di fratture a bassa energia. Numerosi fattori biologico/molecolari contribuiscono alla precarietà dello stato del tessuto osseo: primo fra tutti, lo squilibrio tra l'attività di riassorbimento e di apposizione di nuova matrice ossea, svolta rispettivamente da osteoclasti e osteoblasti. Inoltre, secondo numerosi dati di letteratura, l'alterazione di numerosi pathway molecolari che vedono protagoniste le cellule ossee e le loro progenitrici, insieme alla predisposizione genetica, concorrono allo squilibrio del turnover osseo in favore del riassorbimento, determinando lo stato di fragilità ossea. Per ciò che concerne gli aspetti clinici e diagnostici delle fratture da fragilità, risulta essenziale delineare un percorso a cui sottoporre il paziente, da affiancare al regolare trattamento terapeutico ortopedico. Alla sempre più elevata frequenza di fratture da fragilità, si associa purtroppo un'invariata percentuale di complicanze in termini di ritardi di consolidazione e pseudoartrosi, e mobilizzazione dei mezzi di sintesi, nonché scarsa integrazione degli impianti protesici e fratture periprotetiche. Nonostante l'avanzamento dei materiali e delle tecniche chirurgiche, risulta quindi evidente come la sola fissazione meccanica non sia sempre sufficiente a garantire la guarigione di una frattura da fragilità, senza trattare lo squilibrio metabolico osseo che ne è alla base. L'incidenza delle fratture periprotetiche arriva fino al 2,5% dopo protesi totale di ginocchio e al 4,7% dopo protesi totale di anca. Tale incidenza aumenta fino al 38% se si considerano anche gli interventi di revisione. Sono stati identificati numerosi fattori di rischio responsabili, tra cui ovviamente lo stato di fragilità ossea, l'età, il sesso femminile, l'artroplastica di revisione e l'osteolisi periprotetica. La scelta del metodo di trattamento più appropriato è tuttora oggetto di dibattito, considerando che nessun mezzo di sintesi assicura risultati chiaramente migliori in termini di guarigione della frattura e funzione articolare. Considerando l'estrema variabilità dello scenario che il chirurgo ortopedico si trova ad affrontare, risulta quindi necessario elaborare un algoritmo di trattamento, basato su un approccio multidisciplinare che veda la collaborazione di più figure cliniche, al fine di poter classificare la frattura come fragile, stabilire la corretta strategia terapeutica, con l'obiettivo finale di ridurre il rischio di rifrattura.*

Moderatori: **G. Iolascon** (Napoli), **E. Piccirilli** (Roma)

- |       |   |
|-------|---|
| 18.00 | ASPETTI BIOLOGICI E CLINICI DELLA FRAGILITÀ OSSEA<br><b>U. Tarantino</b> (Roma)                     |
| 18.15 | HEALING DELLA FRATTURA DA FRAGILITÀ E COMPLICANZE<br><b>C. Corradini</b> (Milano)                   |
| 18.30 | FRATTURE PERIPROTETICHE: RUOLO DELLA FRAGILITÀ E STRATEGIE DI INTERVENTO<br><b>G. Toro</b> (Napoli) |
| 18.45 | Discussione   |

**PRESIDENTE**  
Alfredo Schiavone Panni

**VICE PRESIDENTE**  
Pasquale Farsetti

**CONSIGLIERI**  
Giulio Maccauro  
Giuseppe Milano

**PAST PRESIDENT**  
Vincenzo Salini

**SEGRETARIO TESORIERE**  
Giuseppe Solarino

**REVISORI DEI CONTI**  
Alessandro Massè  
Michele Francesco Surace

