SIOMMMS

SOCIETÀ ITALIANA DELL'OSTEOPOROSI, DEL METABOLISMO MINERALE E DELLE MALATTIE DELLO SCHELETRO

La SIOMMMS (Società Italiana dell'Osteoporosi, del Metabolismo Minerale e delle Malattie dello Scheletro) è una Società Scientifica che si occupa dell'osteoporosi, delle malattie metaboliche dello scheletro e dei disordini del ricambio minerale (malattie ghiandolari quali l'iperparatiroidismo, disordini complessi quali le alterazioni scheletriche in corso di insufficienza renale, la calcolosi renale etc.).

Sono circa 650 i Soci della SIOMMMS: Medici (Internisti, Geriatri, Reumatologi, Fisiatri, Ortopedici, Endocrinologi, MMG), ma anche Ricercatori non Medici.

La Società organizza il Congresso Nazionale, Convegni regionali, e Corsi di perfezionamento; intrattiene contatti culturali con le principali organizzazioni internazionali del settore (IOF, ASBMR, ECTS, ESCEO)

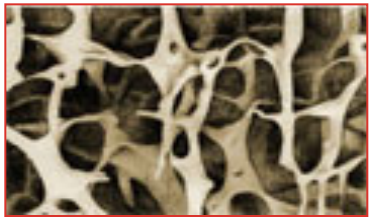
La SIOMMMS è stata investita dall'AIFA per la revisione dei criteri di prescrivibilità dei farmaci per l'Osteoporosi (nota 79) e per la preparazione di un algoritmo per la gestione dell'osteoporosi (similmente a quanto prodotto per il diabete e l'epatite cronica)

Background

L'Osteoporosi è una malattia degenerativa dello scheletro ad elevata prevalenza, caratterizzata da una compromissione della resistenza ossea che determina un aumentato rischio di fratture.

Il suo esordio è asintomatico, il suo decorso è cronico e di regola le fratture si manifestano in età avanzata

NORMALE **OSTEOPOROSI** **FRATTURE**



La malattia va gestita clinicamente interpretandola in chiave metabolica, con l'obiettivo prioritario di ridurre le fratture e non solo di incrementare la densità minerale ossea (BMD)

Rischio di frattura nella vita residua in donne ed uomini di 50 anni in USA

Sede di frattura	Uomini (%)	Donne (%)
Femore prossimale	6.0	17.5
Vertebre*	5.0	15.6
Avambraccio distale	2.5	16.0
Qualsiasi sede	13.1	37.9

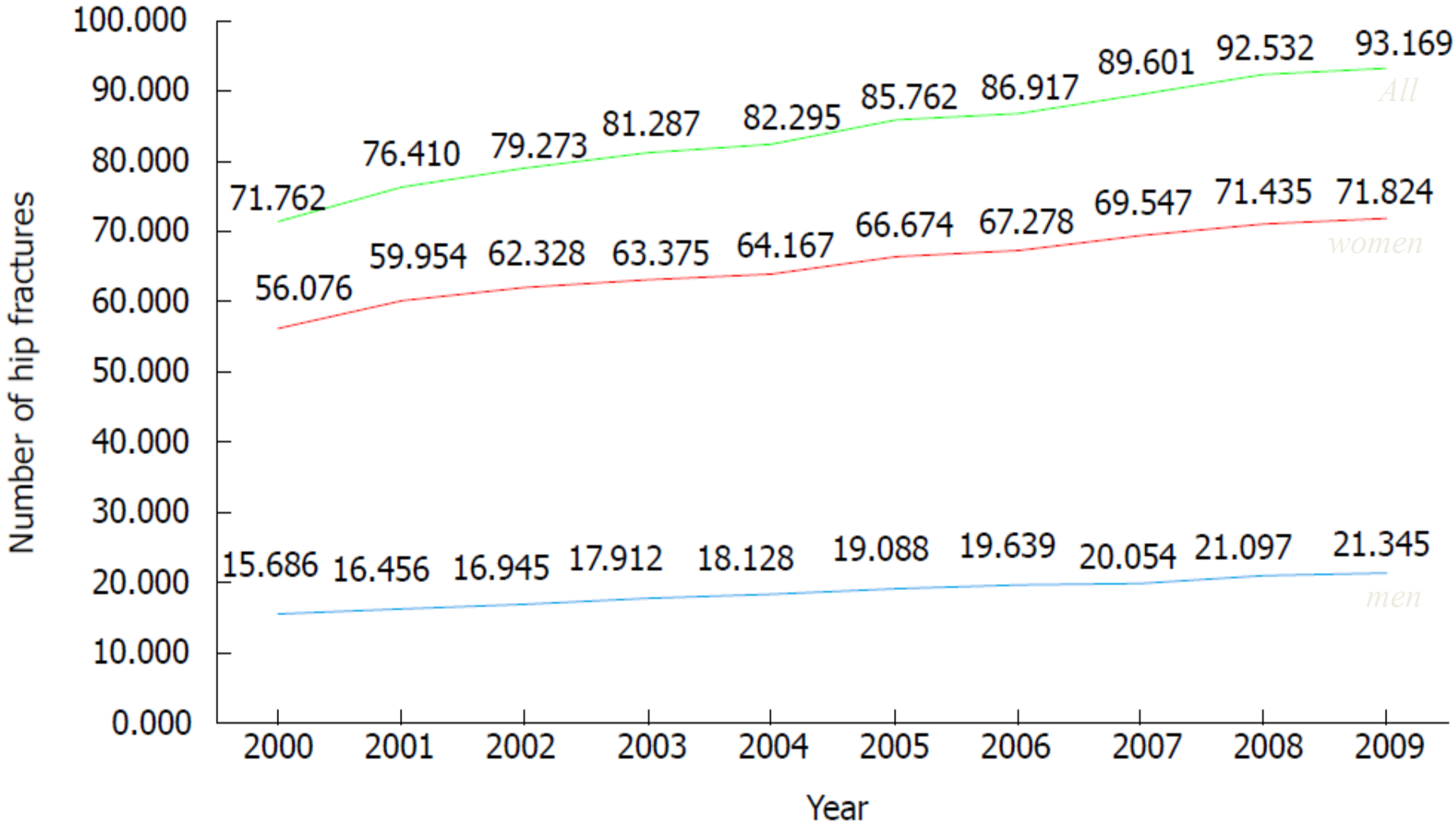
* Con diagnosi clinica

Melton LJ et al., 1992

Le dimensioni del problema "Osteoporosi" in Italia

- **Circa 3.5 milioni di donne e 1 milione di uomini in Italia siano affetti da osteoporosi**
- **L'incidenza attuale di fratture di femore prossimale è di circa 100.000 casi per anno, di cui il 20% nel sesso maschile**

Ten years of hip fractures in Italy



Piscitelli et al, World J Orthop, 2014

Epidemiology and Economic Burden of Osteoporosis in Italy

A report prepared in collaboration with the International Osteoporosis Foundation (IOF) and the European Federation of Pharmaceutical Industry Associations (EFPIA)

Axel Svedbom · Emma Hernlund · Moa Ivergård · Juliet Compston · Cyrus Cooper · Judy Stenmark · Eugene V. McCloskey · Bengt Jönsson · Maria Luisa Brandi · Ferdinando Silveri · Maurizio Rossini · John A. Kanis

Table 6 Number of men and women in Italy with a prior hip or clinical vertebral fracture after the age of 50 years, 2010

Age (years)	Hip fracture	Vertebral fracture
	Women	
50–74	69,419	125,404
75+	315,111	262,194
Total	384,530	387,597
	Men	
50–74	42,079	69,780
75+	90,517	81,659
Total	132,596	151,438
	Men and Women	
50–74	111,498	195,183
75+	405,628	343,852
Total	517,126	539,036

Epidemiology and Economic Burden of Osteoporosis in Italy

A report prepared in collaboration with the International Osteoporosis Foundation (IOF) and the European Federation of Pharmaceutical Industry Associations (EFPIA)

Axel Svedbom · Emma Hernlund · Moa Ivergård · Juliet Compston · Cyrus Cooper · Judy Stenmark · Eugene V. McCloskey · Bengt Jönsson · Maria Luisa Brandi · Ferdinando Silveri · Maurizio Rossini · John A. Kanis

Table 10 Cost of osteoporosis (€) in Italy by age in men and women, 2010

Age (years)	First year fracture cost	Long term disability costs	Fracture prevention cost	Total cost
		Women		
50–74	823,498,045	216,991,128	183,526,818	1,224,015,991
75+	2,110,554,205	1,508,825,198	132,865,817	3,752,245,221
All	2,934,052,250	1,725,816,327	316,392,635	4,976,261,212
		Men		
50–74	570,667,695	156,286,640	28,831,907	755,786,242
75+	763,862,895	520,311,116	15,585,496	1,299,759,507
All	1,334,530,589	676,597,756	44,417,403	2,055,545,748
		Women and Men		
50–74	1,394,165,739	373,277,768	212,358,725	1,979,802,233
75+	2,874,417,100	2,029,136,314	148,451,313	5,052,004,727
All	4,268,582,839	2,402,414,082	360,810,039	7,031,806,960

Incidence and costs of hip fractures compared to acute myocardial infarction in the Italian population: a 4-year survey

Table 6 Overall estimated costs for the 80,804 hip fractures registered in Italian elderly persons (≥65 years of age) in 2002

	Patients, n	Unit cost, Euros	Cost
Hospitalization costs	80,804	NA	394 million
Rehabilitation (1 month)	76,764[a]	5,375	412 million
Disability pension	18,000	6,000	108 million
Indirect costs[b]	NA	NA	161 million
Total			1,075 million

[a] Assuming 5% of patients died within 1 month of surgery and thus not beginning rehabilitation;
[b] Based on 20% of direct costs (hospitalization and rehabilitation)
NA, not applicable

Table 7 Overall estimated costs for the 72,575 AMI registered in Italian elderly persons (≥65 years of age) in 2002

	Patients, n	Unit cost, Euros	Cost
Hospitalization costs	72,575	NA	270 million
Rehabilitation (1 month)	61,688	200	260 million
Disability pension	NA	NA	NA
Indirect costs[b]	NA	NA	530 million
Total			1,060 million

[a] Assuming 15% of patients die within 1 month after the event and thus do not begin rehabilitation;
[b] Assuming the hypothesis of indirect costs being up to the double of direct costs
NA, not applicable

Piscitelli et al, Osteoporos Int, 2007

Prevenzione e terapia della frattura osteoporotica

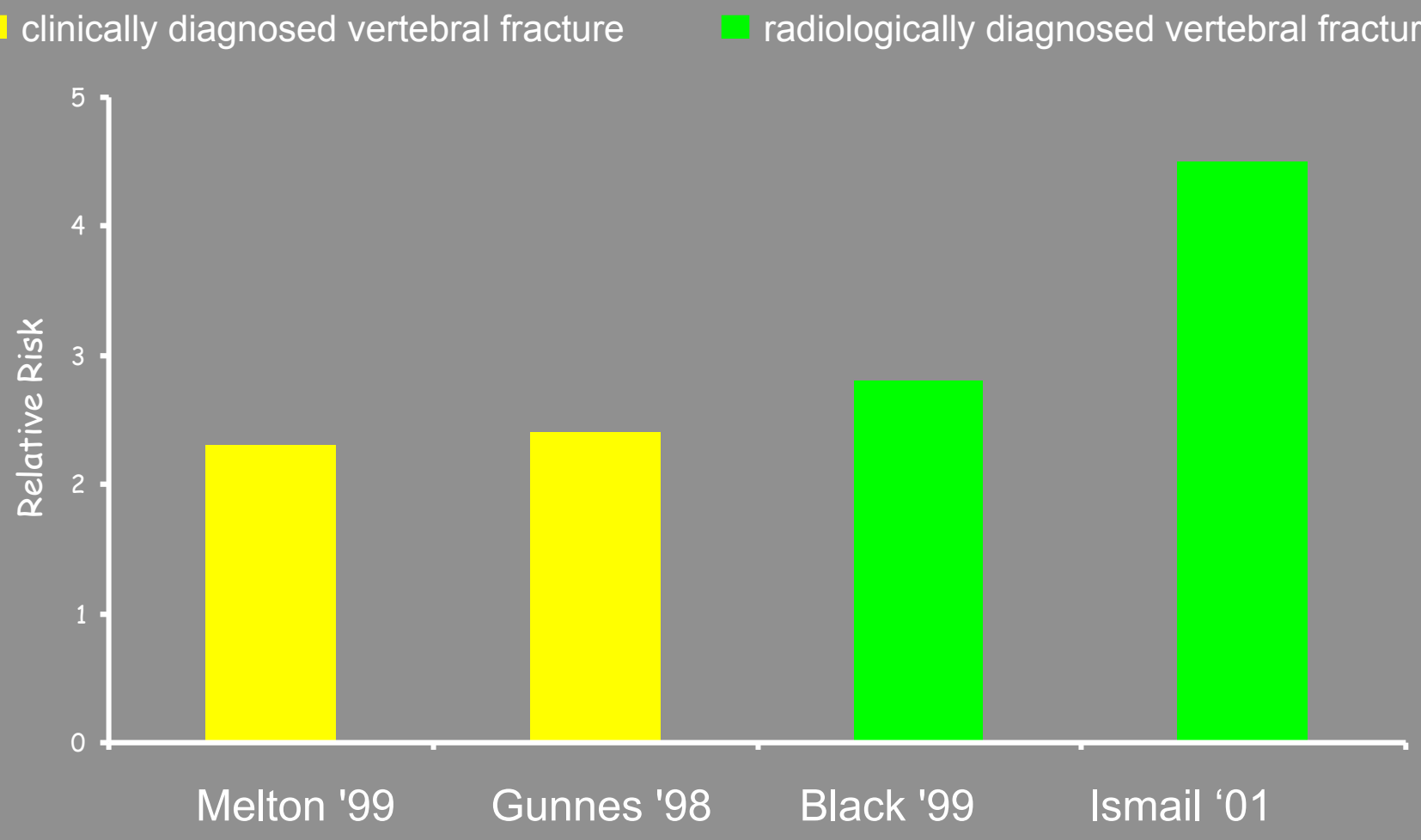
Ottimizzare il picco di massa ossea (genetica 80%)

Identificazione dei soggetti a rischio

Strategie terapeutiche per prevenire la frattura da fragilità e la rifrattura (nota 79)

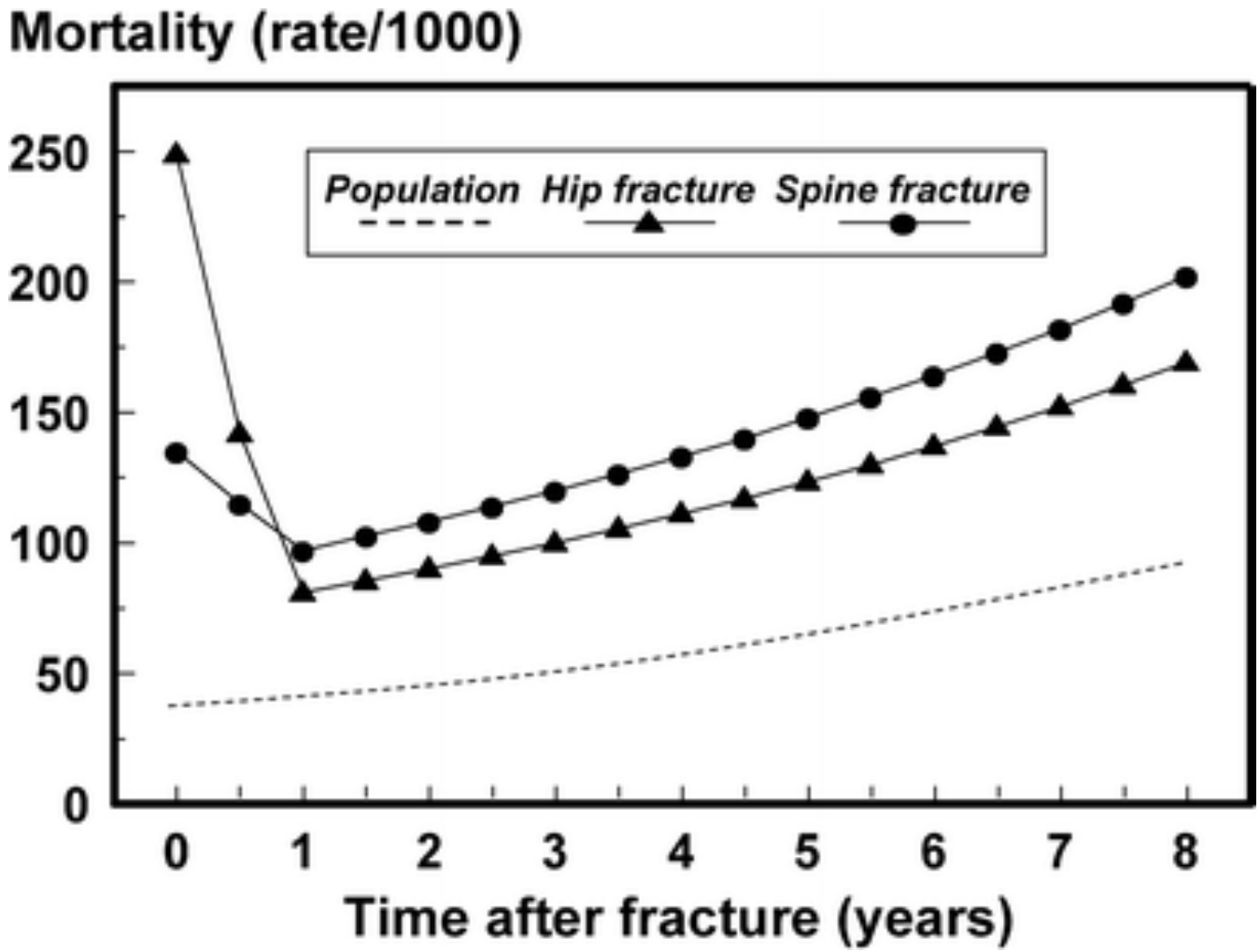
- **Nurizione**
  - Calcio
  - Vitamina D
  - Proteine
- **Stile di vita**
  - Attività fisica
  - Fumo
- **Assetto ormonale**
  - Ritardo puberale
  - Amenorrea
- **Malattie**
- **Farmaci**

The presence of vertebral fractures increases the risk for hip fractures over 3-4 years



Melton et al. Osteoporos Int 1999; 10: 214-221; Gunnes et al. Acta Orthop Scand 1998; 69: 508-512; Black et al. JBMR1999; 14: 821-828; Ismail et al. Osteoporosis Int 2001; 12: 85-90.

Mortalità dopo fratture vertebrali e femorali



Kanis JA et al. OI 2004

Osteoporosis intervention in ambulatory patients with previous hip fracture: a multicentric, nationwide Italian survey

Vincenzo Carnevale · Luciano Nieddu · Elisabetta Romagnoli · Elisabetta Bona · Sara Piemonte · Alfredo Scillitani · Salvatore Minisola

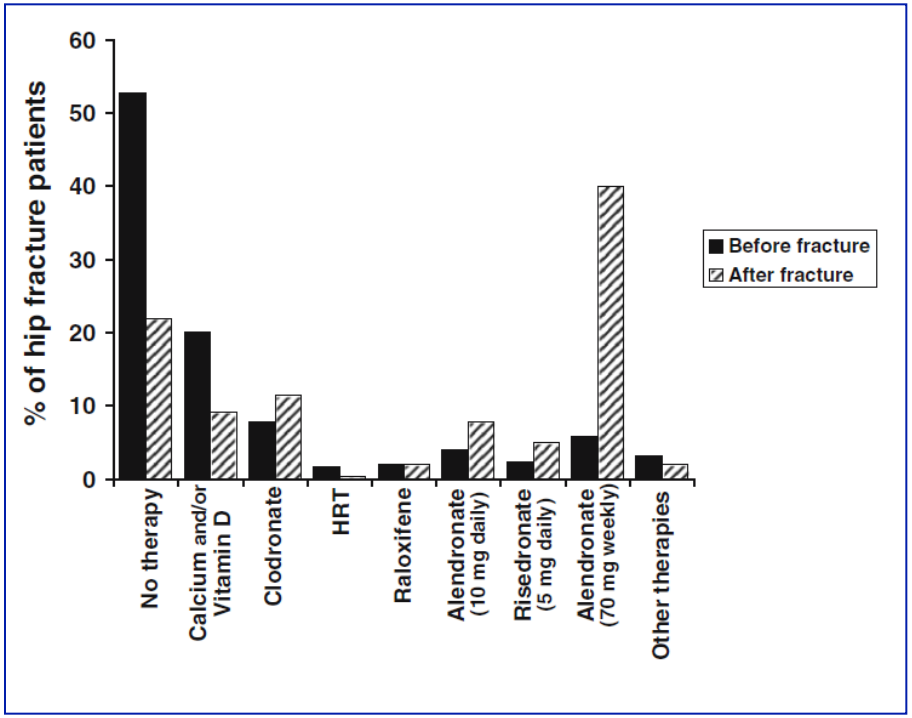


Fig. 1 Use of osteoporosis medication after hip fracture, stratified in relation to the use of drugs before fracture. HRT indicates estrogen replacement therapy

2,219 patients

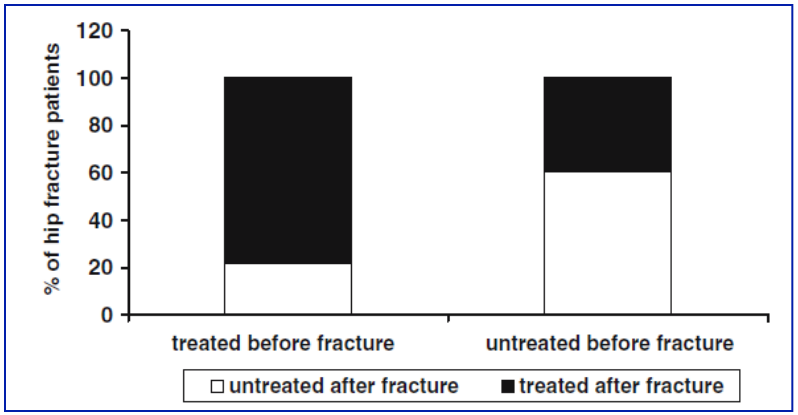


Fig. 2 Use of osteoporosis medication during the six months before and after hip fracture

Osteoporos Int (2006) 17: 478–483

Tabella 4.7.2. Numero di pazienti con frattura vertebrale o di femore o in terapia con corticosteroidi trattati con farmaci per l'osteoporosi [numeratore], sul totale dei pazienti con frattura vertebrale o di femore o in terapia con corticosteroidi [denominatore].

	2015 N=85.544		2014 N=82.291		2013 N=73.272	
	%	Var. %	%	Var. %	%	Var. %
TOTALE	**20,6**	**-7,8**	**22,4**	**-10,3**	**24,9**	**/**
Area geografica						
Nord	20,6	-10,4	23,0	-9,1	25,3	/
Centro	21,1	-4,1	22,0	-10,0	24,4	/
Sud	20,5	-3,5	21,2	-12,8	24,3	/
Genere						
Maschio	9,8	-8,7	10,7	-7,7	11,6	/
Femmina	26,1	-7,1	28,1	-10,7	31,5	/
Classi di età						
≤45	9,8	-8,7	10,7	-7,7	11,6	/
46-65	18,4	-7,7	20,0	-8,1	21,8	/
66-75	23,5	-9,8	26,0	-9,2	28,7	/
>75	20,0	-6,4	21,4	-12,0	24,3	/
Follow up fino al 31-12-2015°	21,3		25,3		29,4	/

Tabella 4.7.3. Numero di pazienti esposti al trattamento per l'osteoporosi senza pregressa frattura vertebrale o di femore, senza pregressa terapia con corticosteroidi e senza accesso ambulatoriale per accertamenti previsti per l'osteoporosi [numeratore], sul totale dei pazienti esposti al trattamento per l'osteoporosi [denominatore].

	2015 N=297.802		2014 N=308.070		2013 N=327.213	
	%	Var. %	%	Var. %	%	Var. %
TOTALE	**77,6**	**1,1**	**76,8**	**-2,9**	**79,1**	**/**
Area geografica						
Nord	76,1	2,4	74,4	-4,0	77,5	/
Centro	66,0	-4,8	69,3	-3,9	72,2	/
Sud	83,4	2,3	81,5	-1,6	82,8	/
Genere						
Maschio	76,1	1,6	74,9	-3,0	77,2	/
Femmina	77,7	1,0	76,9	-2,9	79,2	/
Classi di età						
≤45	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	/
46-65	81,3	0,5	80,9	-2,1	82,6	/
66-75	74,4	1,3	73,5	-3,8	76,4	/
>75	77,8	1,2	76,8	-2,6	78,9	/
Pregresso trattamento§						
Nuovi trattati	73,2	6,5	68,7	-4,7	72,1	/
Già in trattamento	79,2	-0,7	79,7	-2,3	81,6	/
Pregressa dal 01-01-2009°	43,5		48,1		54,0	/

19 Aprile 2016

Tavolo di lavoro intersocietario per l'osteoporosi

SOCIETÀ ITALIANA di ENDOCRINOLOGIA

SOCIETÀ ITALIANA DI GERONTOLOGIA E GERIATRIA

SIMFER

Società Italiana Reumatologia

SIOMMMS

SOCIETÀ ITALIANA DELL'OSTEOPOROSI, DEL METABOLISMO MINERALE E DELLE MALATTIE DELLO SCHELETRO

SIOT

Scopo di ottimizzare i rapporti tra le varie Società che si occupano di osteoporosi, con l'obiettivo di delineare progetti comuni nell'ambito della comunicazione, formazione e percorsi assistenziali (prevenzione e trattamento) relativi all'Osteoporosi

Conclusioni

La SIOMMMS si propone come supporto scientifico delle Istituzioni per migliorare l'appropriatezza terapeutica

L'algoritmo rappresenta un utile strumento a tale proposito

Un risultato, anche parziale, potrebbe apportare importanti benefici ai pazienti ed contenere le spese sanitarie attualmente impiegate per la loro gestione nelle diverse fasi della malattia