

## FATTORI DI RISCHIO PER L'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI DI DENSITOMETRIA OSSEA (erogabili ad intervalli di tempo non inferiori a 18 mesi)\*

L'indagine densitometrica è indicata in presenza di uno dei seguenti fattori di rischio maggiori, **CHE VA NECESSARIAMENTE TRASCRITTO NELL'IMPEGNATIVA (CAMPO DIAGNOSI):**

### 1. Per soggetti di ogni età di sesso femminile e maschile:

- a. precedenti fratture da fragilità (causate da trauma minimo) o **riscontro radiologico di fratture vertebrali**
- b. **riscontro radiologico di osteoporosi**
- c. terapie croniche (attuate o previste):

cortico-steroidi sistemici (per più di 3 mesi a posologie  $\geq 5$  mg/die di equivalente prednisonico)

levotiroxina (a dosi soppressive)	immunosoppressori	agonisti del GnRH
antiepilettici	antiretrovirali	chemioterapia in età pediatrica <sup>1</sup>
anticoagulanti (eparina)	sali di litio	radioterapia in età pediatrica <sup>2</sup>

<sup>1</sup> La chemioterapia è prevista quale criterio di accesso nell'età adulta solo se associata a 3 o più criteri minori

<sup>2</sup> La radioterapia è prevista quale criteri odi accesso nell'età adulta solo se associata a 3 o più criteri minori

### d. patologie a rischio di osteoporosi:

malattie endocrine con rilevante coinvolgimento osseo (amenorrea primaria non trattata, amenorrea secondaria per oltre un anno, ipogonadismi, iperparatiroidismo, ipertiroidismo, sindrome di Cushing, acromegalia, deficit di GH, iperprolattinemia, diabete mellito tipo 1)

sindromi da denutrizioni, compresa l'anoressia nervosa e le sindromi correlate

insufficienza renale cronica, sindrome nefrosica, nefrotubulopatie croniche e ipercaciuria idiopatica

emopatie con rilevante coinvolgimento osseo (mieloma, linfoma, leucemia, talassemia, drepanocitosi, mastocitosi)

artrite reumatoide (incluso Morbo di Still), spondilite anchilosante, artropatia psoriasica, connettiviti sistemiche (*sclerodermia*)

patologie genetiche con alterazioni metaboliche e displasiche dell'apparato scheletrico

allettamento e immobilizzazioni prolungate (> 3 mesi)

paralisi cerebrale, distrofia muscolare, atrofia muscolare e spinale

malattie infiammatorie intestinali croniche severe	epatopatie croniche colestatiche
--	----------------------------------

celiachia e sindromi da malassorbimento	rachitismi/osteomalacia
---	-------------------------

fibrosi cistica	trapianto d'organo
-----------------	--------------------

### 2. Limitatamente a donne in menopausa:

- a. anamnesi familiare materna di frattura osteoporotica in età inferiore a 75 anni
- b. **menopausa prima di 45 anni**
- c. **magrezza: indice di massa corporea < 19 kg/m<sup>2</sup>**

**L'indagine densitometrica è, inoltre, indicata in presenza di:**

### 3 o più fattori di rischio minori per le donne in menopausa:

anamnesi familiare per severa osteoporosi	età superiore a 65 anni
periodi superiori a 6 mesi di amenorrea premenopausale	fumo > 20 sigarette/die
inadeguato apporto di calcio (< 1200 mmg/die)	abuso alcolico (> 60 g/die di alcool)

### 3 o più fattori di rischio minori per gli uomini di età superiore a 60 anni:

anamnesi familiare per severa osteoporosi	fumo > 20 sigarette/die
magrezza (indice di massa corporea a 19 kg/m <sup>2</sup> )	abuso alcolico (> 60 g/die di alcool)
inadeguato apporto di calcio (< 1200 mmg/die)	

**La Moc non rientra nel SSN se la diagnosi è per CA mammario/ovarico, o solo osteoporosi.**

**OK:** osteoporosi in trattamento (con terapia) – crollo/cedimento vertebrale – alendronati  
 Esenzione 028 Les **Lupus** eritematoso sistemico – cortisone **Risedronato** – Pseudoxantoma elastico  
 Ipoestrogenismo iatrogeno (iatrogeno significa con farmaci)

\* **La Moc si può fare dopo un anno per promuovere l'utilizzo appropriato ed efficace del farmaco.**

\* La Moc può essere eseguita a completamento entro un arco temporale di 6 mesi (in questo caso la motivazione dell'ulteriore prescrizione sarà ad esempio "Moc del femore a completamento di una Moc colonna eseguita un mese prima". (Nota AIFA 79 e densitometria ossea)