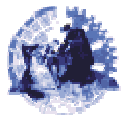


Il management dell'osteoporosi in comunità: la prospettiva del Medico di medicina generale

Raffaella Michieli



SOCIETA' ITALIANA DI
MEDICINA GENERALE

Agenda della relazione

1. Il lavoro del MMG
2. La tecnologia a supporto
3. Perché occuparsi di OP
4. I problemi principali nel management

1. Il lavoro del MMG



Paziente Medico Schede Cambia Stamp

Principali Aperti Chiusi (1)

[Nuovo problema](#)

Diario
Procedure di prevenzione
 Intolleranza a: atenololo [ATENOLOLO]

- 07 PORTATORE PACE MAKER
- 09 INSONNIA
- 08 IGT RIDOTTA TOLLERANZA GLUCO
- 06 SINCOPE E COLLASSO
- 99 IPERTENSIONE ARTERIOSA
 Nov 00 FAMILIARITA' M. CARDIOVASCO
 LUVION, NEBILOX, ALPRAZOLAM RA
- 01 ISCHEMIA CEREBRALE TRANSITOR
- 80 OSTEOPOROSI
- 11 FRATTURA VERTEBRE LOMBARI
 DIBASE, FORSTEO
- 07 FRATTURA VERTEBRE LOMBARI
 LANSOPRAZOLO EG
- 94 FRATTURA COLLO FEMORE TRANS
- 02 OCCLUSIONE INTESTINALE
- 01 STIPSI
 MOVICOL
- 01 DIVERTICOLI COLON < DIVERTICOM
- 09 ASCESSO DENTARIO
- 06 PIORREA ALVEOLARE
- 07 IPOACUSIA
- 05 MACULOPATIA TOSSICA RETINA
- 09 BRONCOPOLMONITE
- 08 DISPNEA
 FUROSEMIDE DOC
- 08 DEPRESSIONE
 ENTACT

733.0/00 OSTEOPOROSI (1980) ☒

DENSITOMETRIA LOMBARE E FEMORALE <DEXA>
DENSITOMETRIA LOMBARE E FEMORALE

Risultato: info

precedente (di 4 tot.) Mag 1992

Referto/Note

Attiva suggerimenti per nuovo problema [Stampa](#)

Richiesto il Data esecuzione [Allegati](#)

Normalità U. di misura

V :Varie Singolo (non esente)

[Pianificazione prossime scadenze](#)

Accertamenti (+)	Risultato	↔	O	N
Collo femore: t-score				
Collo femore: z-score				
L1-L4: t-score				

[Scadenze](#)

n°	Posologia	E	T		
				NM	
2	UNA CP PRIM/R	R	CD	A	
1	UNA LA SERA		NX	C	
2	30 UNA VOLTAR		CD	A	
2	1/2 aIDI		R CD	A	
2	UNAAL DI		R CD	A	
2	UNAAL DI		R CD	A	
2	1/2 CP UNAVCR		R CD	A	
1	UNAAL DI		R CD	A	
1			NX	C	
2	UNA LA SERA		R CD	A	
1	UNAAL DI		R CD	A	
1	UNAAL DI		R CD	A	
1	UNA OGNI QU		NS	C	
1	UNA OGNI QU		NX	C	
1	UNA OGNI QU		NS	C	
1	UNA OGNI QU		NM	C	
1	UNA OGNI QU		NM	C	
1	UNA OGNI QU		NM	C	
1	UNA OGNI QU		NM	C	
1	UNA OGNI QU		NM	C	

[Intolleranze](#) [Allegati](#)

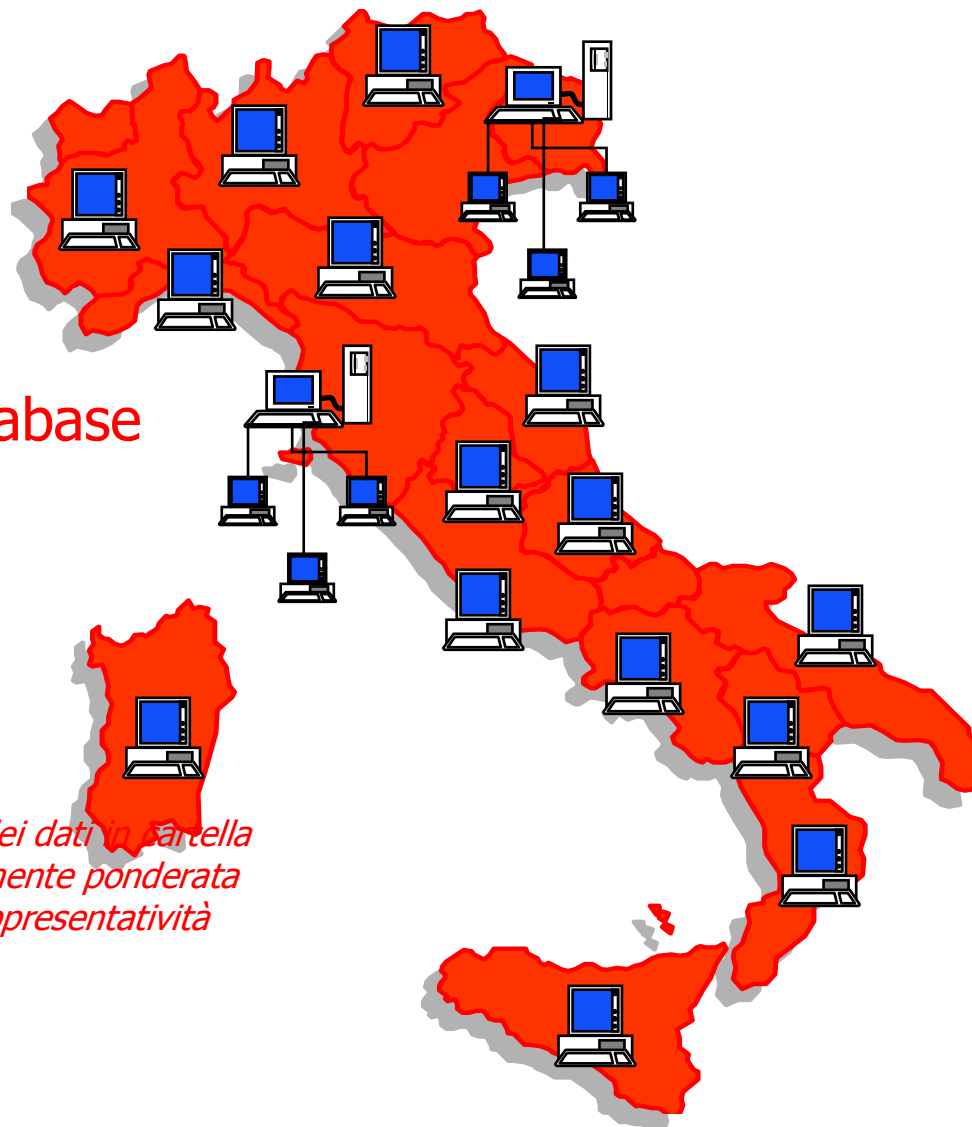
Risultato	↔	O	N	E	Tipo	S
					V	S
					V	S
					RX	A
					RX	A
					RX	A
					L	A
					L	A
141					*	A
4,0					*	A
0,65					*	A
					L	A
96					L	A
18					L	A
12					L	A
					L	A
222					L	A
21					L	A
18					L	A

Health Search-CSD LPD

31 Dicembre 2010

1018 ricercatori presenti nel database
~ 900 ricercatori attivi
700 ricercatori selezionati*

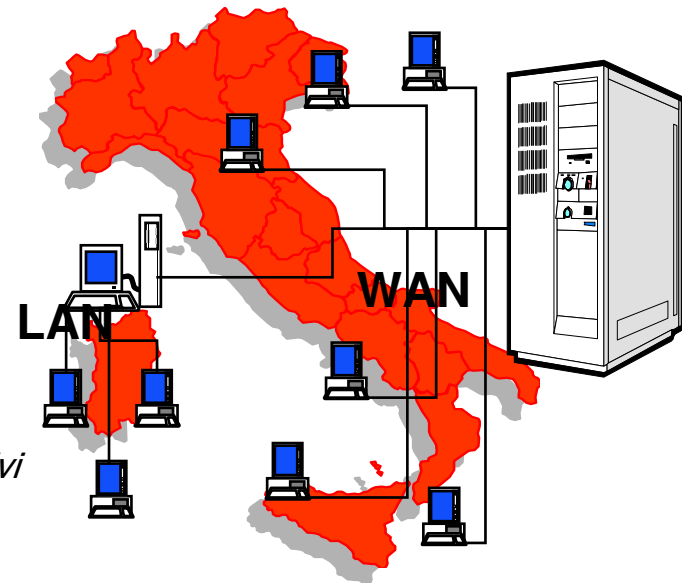
** mediante validazione della qualità di registrazione dei dati in cartella clinica; la distribuzione dei ricercatori è stata attentamente ponderata per rispettare la popolarità territoriale ed ottenere rappresentatività regionale del campione di ricerca*



Health Search-CSD LPD

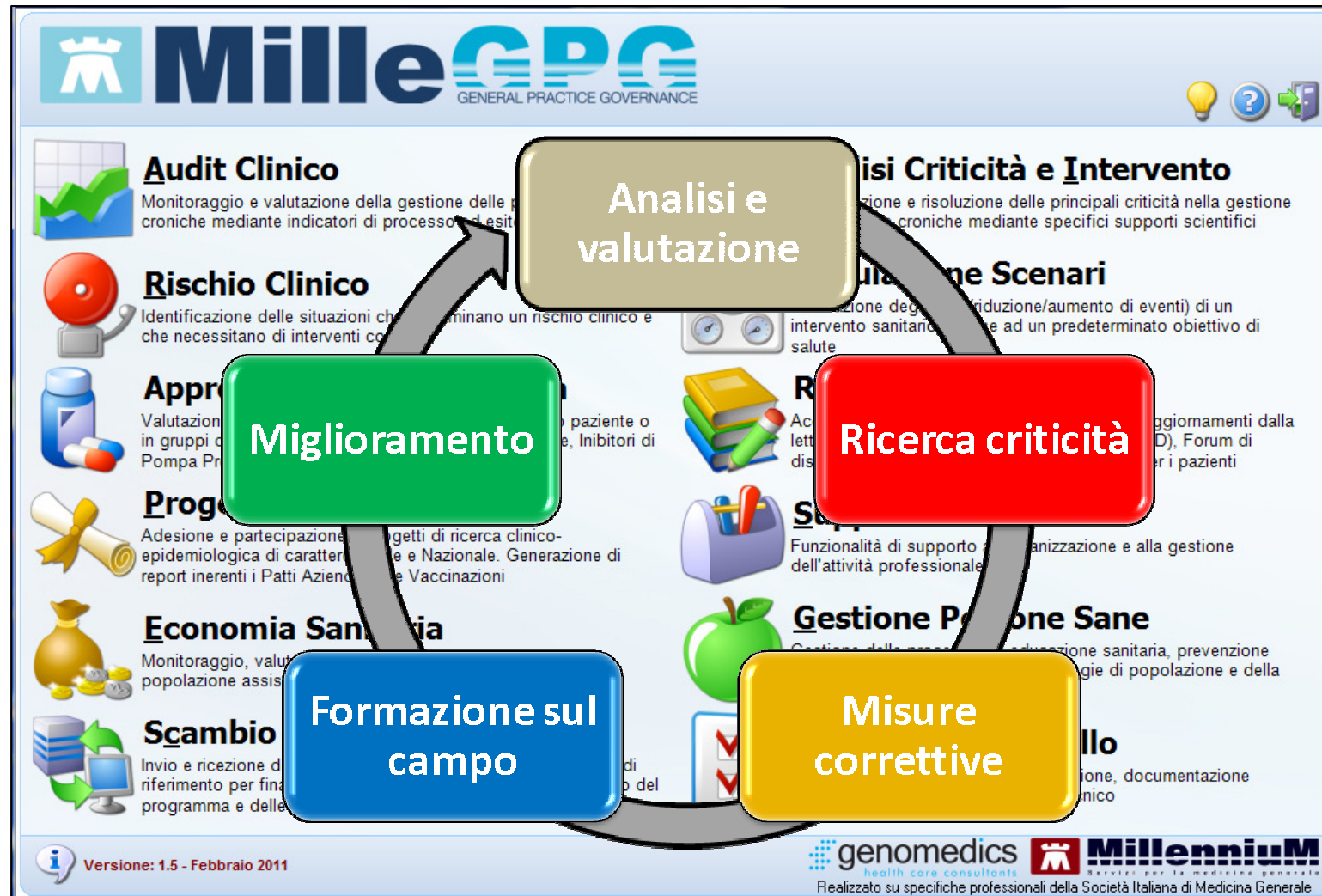
31 Dicembre 2010

- **2.185.572** pazienti presenti nel DB*
- **29.417.628** diagnosi/problemi
- **285.101.656** accertamenti diagnostici
- **10.255.593** pressioni
- **183.412.379** ricette



** la popolazione totale riportata include tutti i pazienti, anche revocati e/o deceduti, calcolata sugli archivi dei ricercatori anche non più attivi e senza limiti temporali.*

MilleGPG



MilleGPG GENERAL PRACTICE GOVERNANCE

Analisi Criticità e Intervento

MilleGPG - Modalità DIMOSTRATIVA

Analisi Criticità e Intervento

Home > Analisi Criticità e Intervento >

Analisi per paziente Analisi per problema

<p>ASMA Area: Pneumologica Pazienti con diagnosi: 69</p>	<p>BPCO Area: Pneumologica Pazienti con diagnosi: 41</p>
<p>CANCRO Area: Oncologica Pazienti con diagnosi: 73</p>	<p>DIABETE MELLITO TIPO 2 Area: Metabolica Pazienti con diagnosi: 107</p>
<p>FIBRILLAZIONE ATRIALE Area: Cardiovascolare Pazienti con diagnosi: 27</p>	<p>ICTUS-TIA Area: Cardiovascolare Pazienti con diagnosi: 34</p>
<p>IPERTENSIONE Area: Cardiovascolare Pazienti con diagnosi: 364</p>	<p>IPOTIROIDISMO Area: Endocrinologica Pazienti con diagnosi: 9</p>
<p>LOMBALGIA Area: Osteomioarticolare e del movimento Pazienti con diagnosi: 3</p>	<p>RONARICA Area: Cardiovascolare Pazienti con diagnosi: 3</p>
<p>MRGE Area: Gastroenterologica Pazienti con diagnosi: 83</p>	<p>SCOMPENSO Area: Cardiovascolare Pazienti con diagnosi: 38</p>
<p>PREVENZIONE GI Area: Gastroenterologica Pazienti con diagnosi: 25</p>	

Versione: 1.5 - Febbraio 2011

genomedics health care consultants Millennium servizi per la medicina generale

Realizzato su specifiche professionali della Società Italiana di Medicina Generale

Click sul campo evidenziato per aprire il problema clinico

Per ogni area clinica il numero di pazienti con problema codificato

Codice	Criticità del problema	Pazienti	Chi sono?
C-LOMBALGIA01	Pazienti con diagnosi di Lombalgia o Lombosciatalgia acuta con visite nelle 4 settimane successive alla diagnosi (pronto soccorso, ortopedico, fisiatra, neurochirurgo, reumatologo, neurologo)	83	Pazienti
C-LOMBALGIA02	Pazienti con diagnosi di Lombalgia o Lombosciatalgia acuta con accertamenti di RMN e/o TAC nelle 4 settimane successive alla diagnosi	43	Pazienti
C-LOMBALGIA03	Pazienti con diagnosi di Lombalgia o Lombosciatalgia acuta con accertamenti di EMG nelle 4 settimane successive alla diagnosi	9	Pazienti
C-LOMBALGIA04	Pazienti con diagnosi di Lombalgia o Lombosciatalgia acuta con accertamenti di Radiografia del rachide lombare nelle 4 settimane successive alla diagnosi	57	Pazienti

Trovati nuovi aggiornamenti di MilleGPG
Installare da ["Scambio dati"](#) > ["Aggiornamento programma"](#)

Analisi Criticità e Intervento

Pazienti con Criticità

C-DM01
Pazienti diabetici tipo 2

Cognome	Nome	Nascita	Sesso	Età
AMADEI	ALESSANDRO	17/01/1956	M	55
ANTONELLI	LAURA	20/03/1941	F	70
ARENA	SONIA	18/12/1928	F	82
BARGJANI	SILVIA	03/05/1946	F	64
BATTAGLIA	VITTORIO	01/10/1929	M	81
BINO	GIUSEPPE	22/04/1952	M	58
BODEI	ABDERRAHIM	01/01/1950	M	61
BONETTA	DINO	07/02/1928	M	83
BOSCO	SALVATORE	14/09/1930	M	80
BREDA	ANNA	04/11/1943	F	67
BUSHI	SABRINA	01/01/1942	F	69
CACCARO	DANILO	04/02/1944	M	67
CHEN	CLAUDIO	21/04/1969	M	41
CIGOLINI	MARIA	30/04/1930	F	80
CIMA	FRANCESCA	17/04/1930	F	80
COIARIELLA	CARLO	03/03/1933	M	78

Stampa Esporta Cerca Avvisi MW Registri MW Chiudi

I tasti funzione
STAMPA elenco pazienti
ESPORTA file Excel
CERCA nominativo paziente

Interazione con la cartella clinica
AVVISI MW genera avvisi per
MW
REGISTRI MW per inserire
pazienti in un registro di MW

OBIETTIVI
Comunicazione
Integrazione
Medicina di opportunità
MEDICINA DI INIZIATIVA



Audit Clinico

Monitoraggio e valutazione della gestione delle principali patologie croniche mediante indicatori di processo ed esito intermedio



Rischio Clinico

Identificazione delle situazioni che determinano un rischio clinico e che necessitano di interventi correttivi



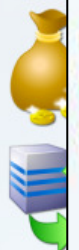
Appropriatezza Prescrittiva

Valutazione dell'appropriatezza prescrittiva (nel singolo paziente o in gruppi di pazienti) relativa a specifici farmaci (Statine, Inibitori di Pompa Protonica)



Progetti e Report

Adesione e partecipazione a progetti di ricerca clinico-epidemiologica di carattere locale e Nazionale. Generazione di report inerenti i Patti Aziendali e le Vaccinazioni



Risorse e FaD

Accesso a notizie di interesse professionale, aggiornamenti dalla letteratura internazionale, materiali formativi (FaD), Forum di discussione, supporto e materiali informativi per i pazienti



Analisi Criticità e Intervento

Identificazione e risoluzione delle principali criticità nella gestione delle malattie croniche mediante specifici supporti scientifici



Simulazione Scenari

Simulazione degli esiti (riduzione/aumento di eventi) di un intervento sanitario in base ad un predeterminato obiettivo di salute



Risorse e FaD

Accesso a notizie di interesse professionale, aggiornamenti dalla letteratura internazionale, materiali formativi (FaD), Forum di discussione, supporto e materiali informativi per i pazienti



Supporti Professionali

Funzionalità di supporto all'organizzazione e alla gestione dell'attività professionale

ria, prevenzione
polazione e della

umentazione

**Formazione focalizzata sui bisogni, di elevata
valenza, continua, sul campo e con successiva
valutazione degli outcome**

3. Perché occuparsi di osteoporosi

*L'osteoporosi è una malattia sistemica dello scheletro caratterizzata da una ridotta massa ossea e da alterazioni qualitative (macro e microarchitettura, proprietà materiali) che si accompagnano ad aumento del rischio di **frattura***

- Incidenza delle fratture
- Gravità della patologia
- Possibilità di prevenzione
- Possibilità di diagnosi
- Possibilità di terapia
- Necessità di follow-up



MMG

Incidenza x 1000 paz/anno di fratture osteoporotiche

Maschi 4.91
Femmine 11.56

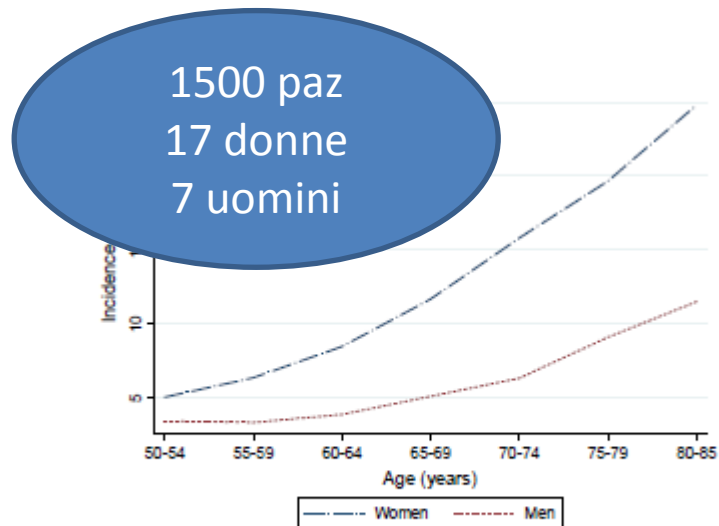


Fig. 1. Age and gender-specific 5-year incidence rates of any osteoporotic fracture (per 1000 person-years).

Maschi 1.21
Femmine 3.23

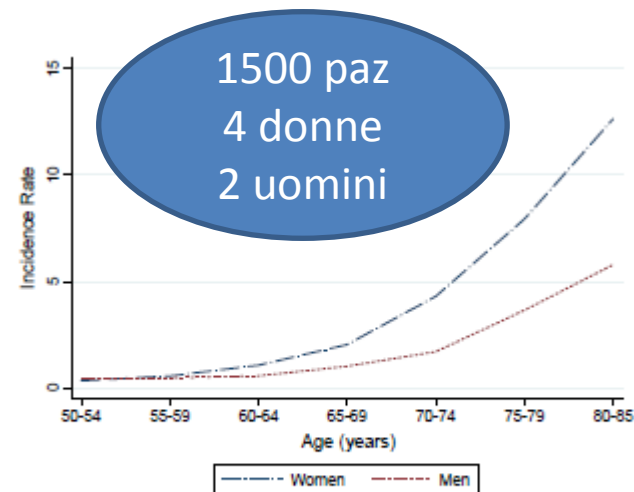


Fig. 2. Age and gender-specific 5-year incidence rates of hip osteoporotic fracture (per 1000 person-years).

Tutte le fratture

Fratture di anca

Gravità della patologia

Possibilità di sopravvivenza per sesso e tipo di frattura

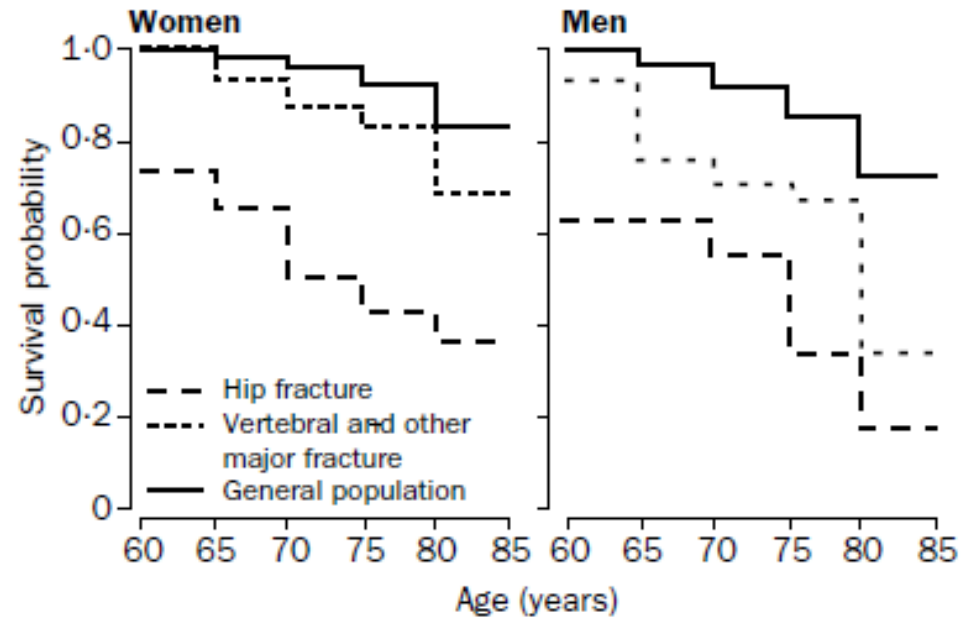


Figure 3: Cumulative survival probability by sex and type of fracture⁷⁶

Reproduced from reference 76 by permission of J Center.

Tabella V. Stime dei costi dell'osteoporosi e delle fratture da fragilità

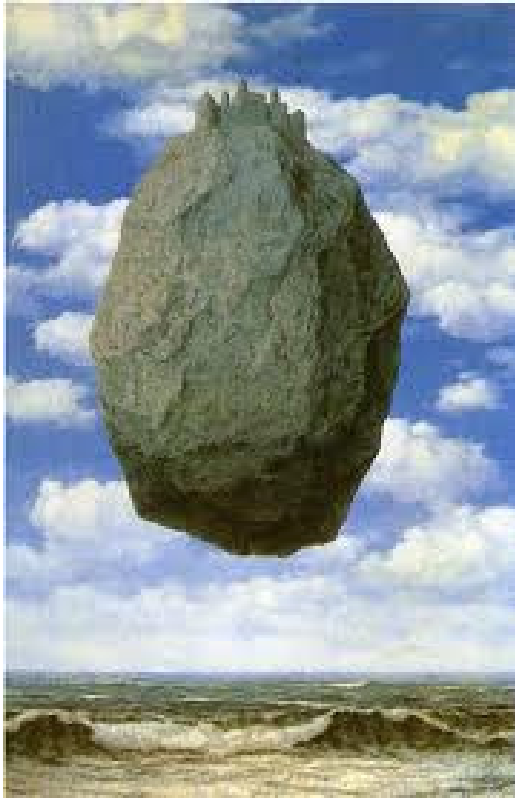
<ul style="list-style-type: none"> • Costi diretti <ul style="list-style-type: none"> - Medici: legati alla malattia (spese ospedaliere) e al suo trattamento (farmaci) - Non medici: legati ad esigenze generate dalla malattia (trasporti, ausili, vestiario, alloggi) • Costi indiretti Perdita della capacità produttiva presente e futura (morte prematura, morbidità, disabilità) • Costi intangibili Legati a fattori scarsamente quantificabili, come il dolore, la sofferenza, la compromissione della qualità della vita

Romagnoli Carnevale D'Erasmus
Epidemiologia dell'osteoporosi

Tabella IV. Conseguenze cliniche delle fratture vertebrali

Sintomi	Segni	Funzioni	Rischi futuri
Rachialgia (acuta e cronica)	Riduzione della statura	Compromissione delle attività basilari della vita quotidiana	Aumento del rischio di future fratture
Disturbi del sonno	Cifosi	Difficoltà nel calzare le scarpe a causa della cifosi e della protrusione addominale	Aumento della mortalità
Ansia	Riduzione della lordosi lombare	Compromissione delle attività sociali e ricreative	
Depressione	Protrusione addominale		
Riduzione dell'autostima	Riduzione della funzione polmonare		
Paura di cadere o di ulteriori fratture	Perdita di peso		
Riduzione della qualità della vita			
Senso di sazietà precoce			

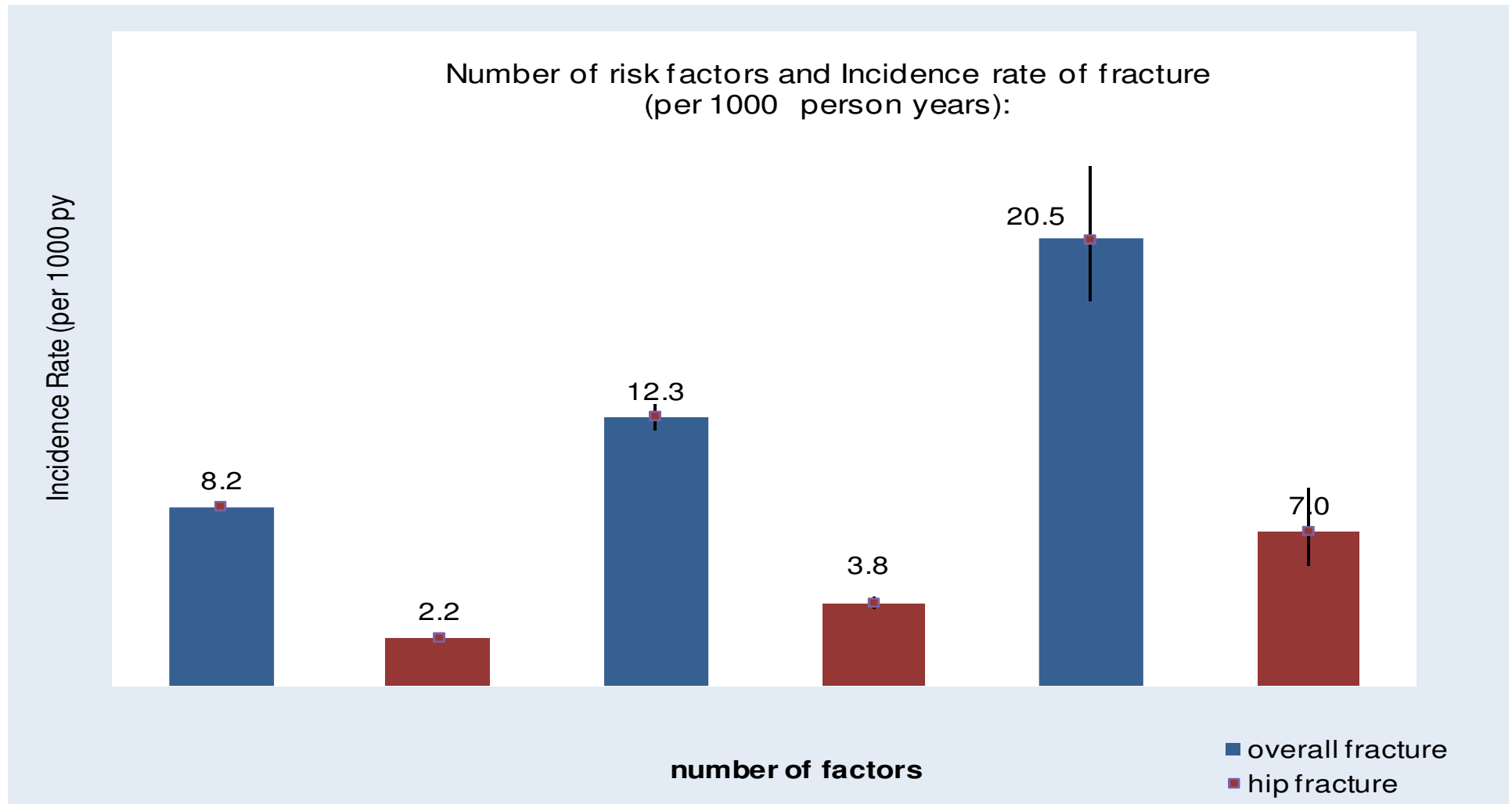
Possibilità di prevenzione



Meglio agire prima che cada

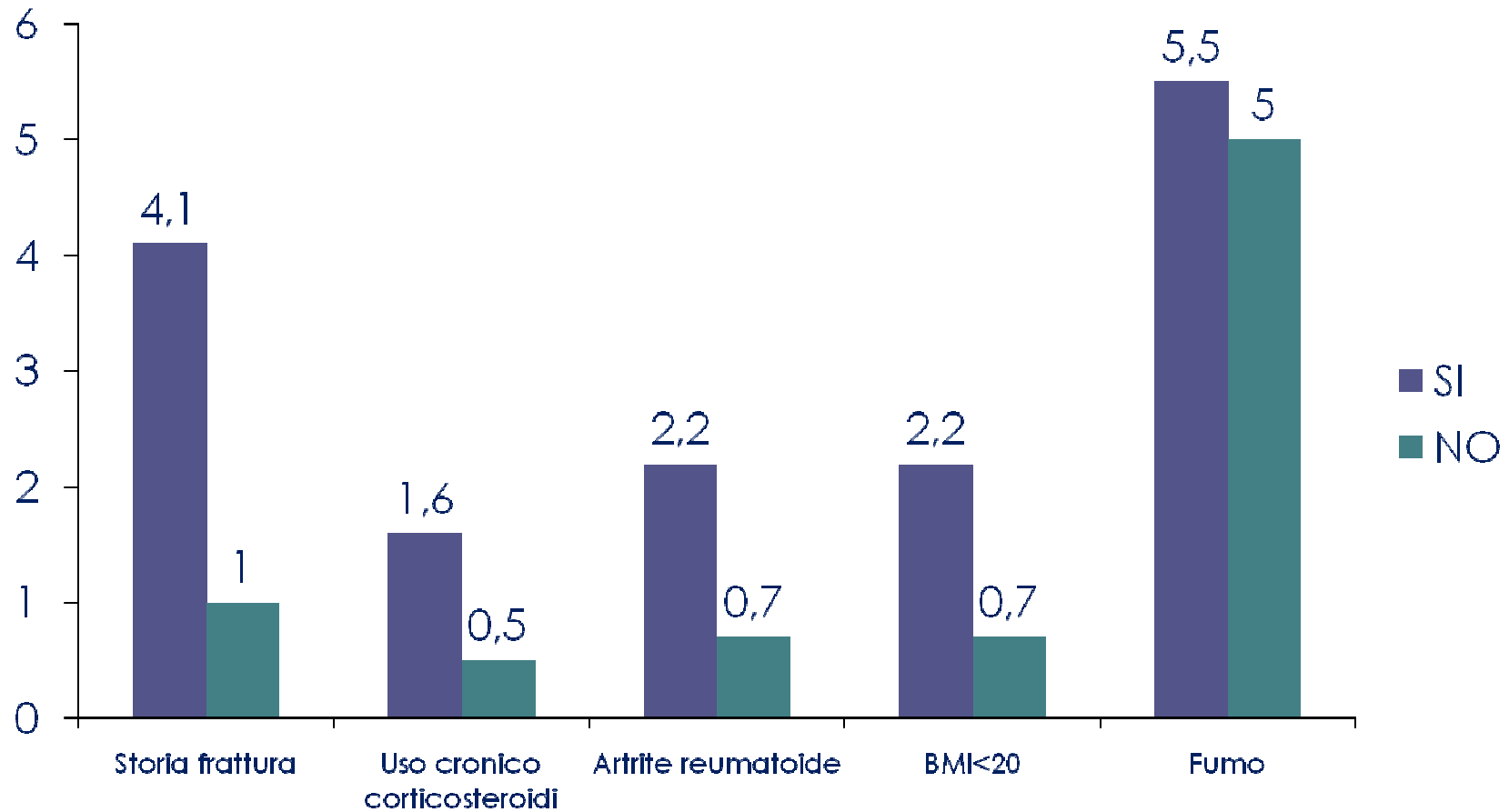
- Prevenzione a tutte le età
- Valutare i FDR
- Valutare il rischio di caduta
- Strategie preventive della caduta

Presenza di FDR



Bone 50 (2012) 85–90 Assessing 5-year incidence rates and determinants of osteoporotic fractures in primary care
F. Lapi a,1, M. Simonetti b,1, R. Michieli c, A. Pasqua b, M.L. Brandi d, B. Frediani e, C. Cricelli c, G. Mazzaglia

Osteoporosi: prevalenza fattori di rischio



Bone 50 (2012) 85–90 Assessing 5-year incidence rates and determinants of osteoporotic fractures in primary care
F. Lapi a,1, M. Simonetti b,1, R. Michieli c, A. Pasqua b, M.L. Brandi d, B. Frediani e, C. Cricelli c, G. Mazzaglia

Possibilità di diagnosi

- Valutazione dei FDR
- Appropriatelyzza nelle prescrizione della DXA
- Lettura della DXA
- Diagnosi differenziale
- Consulto ?

Age = 65 years

Number of CRFs	BMI (kg/m ²)						
	15	20	25	30	35	40	45
0	9.1	7.5	6.6	5.7	4.9	4.2	3.7
1	14 (11-19)	12 (8.6-15)	10 (7.3-13)	8.7 (6.2-11)	7.5 (5.3-9.6)	6.5 (4.6-8.3)	5.6 (3.9-7.2)
2	22 (15-32)	18 (11-25)	15 (9.2-23)	13 (7.8-20)	11 (6.7-18)	9.8 (5.7-15)	8.5 (4.9-14)
3	33 (23-45)	26 (17-39)	23 (13-35)	19 (11-31)	17 (9.5-28)	15 (8.1-24)	13 (6.9-21)
4	47 (33-60)	38 (26-52)	32 (22-46)	28 (19-41)	24 (16-36)	21 (14-32)	18 (12-28)
5	62 (50-70)	52 (41-61)	45 (35-54)	39 (31-49)	35 (27-43)	30 (23-38)	26 (20-34)
6	76	68	59	53	47	42	37

Possibilità di terapia

- Identificazione della soglia di intervento (Nota 79- appropriatezza)
- Quale farmaco usare
- Per quanto tempo

Osteoporosi: uso di Bifosfonati

	2003°	2008°°
Variabili demografiche		
Sesso		
Femmine	2.98%	7.11%
Maschi	0.2%	0.55%
Età		
<=64	0.5%	2.46%
65-74	1.81%	4.83%
>=75	2.69%	5.68%
Fattori di rischio FRAX		
Storia precedente di frattura osteoporotica	11.85%	17.62%
Uso cronico di corticosteroidi	10.24%	22.21%
Artrite reumatoide	7.05%	15.23%
BMI <=20	5.66%	9.32%
Fumo di sigarette	1.52%	2.8%
Diagnosi di osteoporosi	10,48%	21,48%
Numero fattori di rischio FRAX		
0	1.52%	3.32%
1	3.68%	6.95%
2+	10.48%	17.29%

° nei 3 anni antecedenti al 31/12/2002; °° nei 3 anni antecedenti al 31/12/2007

Necessità di follow-up

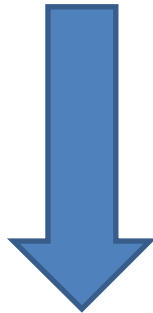
- Monitorare
- Con quali tempi
- Come valutare i risultati
- QOL delle pazienti

3. Perché occuparsi di osteoporosi

- Perché significa occuparsi di prevenzione delle fratture
- Perché i danni delle fratture sono molto gravi
- Perché non ci vuole molto tempo a farlo

Problemi principali nel management

1. Individuazione delle pazienti a rischio



Pensarci



Problemi principali nel management

2. Terapia nella prevenzione secondaria(fratturate)



Problemi principali nel management

- 3. Aderenza
- 4. Persistenza

Farmaci per l'osteoporosi	1 Anno	2 Anni
N° di pazienti*	7250	6034
N° (%) pazienti persistenti	521 (7,19%)	167 (2,77%)
N° (%) pazienti "intermittents"	1069 (14,74%)	1644 (27,25%)
N° (%) pazienti "discontinuers"	5660 (78,07%)	4223 (69,99%)
Durata (giorni) del 1° evento terapeutico		
Media	105,4	136,3
Mediana	49,0	56,0
5° - 95° percentile	28-378	28-607

Grazie per l'attenzione

