



*Organo ufficiale di F.I.R.M.O., Fondazione Raffaella Becagli, e di O.N.Da
Per la sensibilizzazione e l'informazione di cittadini, pazienti e Istituzioni*



Numero 4 - Giugno 2010 - Anno II

*Comitato scientifico: Maria Luisa Brandi, Francesca Merzagora,
Matti Aapro, Roberto Bernabei, Diana Bianchedi, Giorgio Fiorentini, Andrea Genazzani, Giuseppe
Guglielmi, Massimo Innocenti, Francesca Moccia, Carlo Montecucco, Walter Ricciardi*

*Editore: Intermedia per la Comunicazione Integrata
Via Malta, 12/b – 25124 Brescia*

Direttore Responsabile: Mauro Boldrini

Registrazione Tribunale di Firenze n. 5741 del 14.10.2009



IL NOSTRO COMITATO SCIENTIFICO



Maria Luisa Brandi, Presidente di F.I.R.M.O. Professore Ordinario di Endocrinologia e Malattie del Metabolismo presso l'Università degli Studi di Firenze. Responsabile del Centro Regionale di Riferimento su Tumori Endocrini Ereditari e Direttore Unità Operativa di Malattie del Metabolismo Minerale e Osseo dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Careggi. È membro di numerose Organizzazioni e Società Scientifiche sull'osteoporosi.



Francesca Merzagora, Fondatrice di O.N.Da. Presidente del Comitato promotore della Fondazione Umberto Veronesi, Vice Presidente di Sottovoce e membro Comitato Etico IEO, Premio Bellisario 2005 "Donna e salute" sezione manager, Ambrogino d'oro 2007, Civica benemerita del Comune di Milano e Membro del Comitato EXPOntenti.



Matti S. Aapro, Direttore dell'Istituto Oncologico Multidisciplinare di Genolier in Svizzera. Direttore del Dipartimento di Radiologia Medica, all'Istituto Europeo di Oncologia di Milano, attualmente è Consulente del Direttore Scientifico. Editore di importanti riviste internazionali in campo oncologico.



Roberto Bernabei, Professore Ordinario di Medicina Interna alla Università Cattolica Sacro Cuore e Direttore di Scienze Gerontologiche, Geriatriche e Fisiatriche del Policlinico A. Gemelli di Roma. È Presidente della Società Italiana di Gerontologia e Geriatria.



Diana Bianchedi, Campionessa olimpica di fioretto a Barcellona e Sydney; prima donna a ricoprire la carica di Vice presidente del CONI, dal 2001 al 2004. Presidente della Commissione nazionale Atleti dal 2009.



Giorgio Fiorentini, Professore di Economia Aziendale e Gestione delle Imprese Sociali e Responsabile settore Imprese Sociali all'Istituto "C. Masini", Università Bocconi di Milano. Direttore scientifico dell'OsIS e Membro del Consiglio direttivo di O.N.Da.



Andrea Genazzani, Professore Ordinario e Direttore del Dipartimento di Medicina della Procreazione e dell'età evolutiva dell'Università di Pisa. Presidente dell'International Society of Gynecological Endocrinology, membro di società internazionali e Presidente della International Society of Gynecological Endocrinology (ISGE).



Giuseppe Guglielmi, Professore Associato di Radiologia all'Università degli Studi di Foggia; esercita presso l'IRCCS Ospedale 'Casa Sollievo della Sofferenza' di San Giovanni Rotondo (FG). Membro della Società Italiana Radiologia Medica e della European Society of Skeletal Radiology.



Massimo Innocenti, Professore Ordinario all'Università di Firenze e Direttore del Dipartimento e della Scuola di Ortopedia e Traumatologia. Presidente del corso di Laurea in Tecniche Ortopediche e membro di società scientifiche nazionali e internazionali.



Francesca Moccia, laureata in giurisprudenza e specializzata in relazioni pubbliche, è coordinatrice nazionale del Tribunale per i Diritti del Malato di Cittadinanzattiva. Ha diretto numerose campagne di tutela, tra queste quella sull'osteoporosi.



Carlo M. Montecucco, Direttore del reparto di Reumatologia dell'IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia. Presidente della Società Italiana di Reumatologia.



Gualtiero W. Ricciardi, Professore Ordinario e Direttore dell'Istituto di Igiene dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma. Fondatore e direttore dell'Osservatorio Nazionale per la Salute nelle Regioni Italiane e direttore del Rapporto Osservasalute dal 2002. Presidente dell'European Public Health Association 2010-12.

vai all'indice



INDICE DEI CONTENUTI

pagina

IL NOSTRO COMITATO SCIENTIFICO	2
DAL CONGRESSO MONDIALE DI OSTEOPOROSI	
Ossa, identificati tre geni responsabili di malattie rare	4
Malattie rare delle ossa, anche in Italia un Centro specializzato	4
Calcio più calcio uguale Fair Play	4
NEWS DALLA RICERCA	
Alte concentrazioni di vitamina D nel sangue migliorano la mobilità negli anziani	5
Dose annuale di vitamina D: meglio se più frequente	5
Perdita d'osso nell'artrite reumatoide	5
Più proteine nella dieta per preservare le ossa	6
Il futuro della prevenzione dell'osteoporosi in Italia	6
Firma per F.I.R.M.O.!	6
NOVITÀ IN MEDICINA	
Nuovo farmaco biologico contro l'osteoporosi ora disponibile in Europa	7
IN CAMPO CONTRO L'OSTEOPOROSI	
Progetto TARGeT	8
Osteolink, nasce il collegamento tra medici e malati	8
L'ANGOLO DI O.N.Da	
Nel segno della consapevolezza e della cultura della salute femminile	9
SALUTE DELL'OSSO, IMPORTANZA DELLA PREVENZIONE	
MisterBone raddoppia	10
LA PREVENZIONE A TAVOLA	
Micronutrienti: il SILICIO	11
BONE APPÉTIT!	
Tortini freddi di frutti di bosco	12
I QUIZ PER I BAMBINI	
Un'alimentazione sana	13
La vitamina del sole	13
L'esercizio fisico	13
TEST DEL RISCHIO OSTEOPOROTICO	14



DAL CONGRESSO MONDIALE DI OSTEOPOROSI FIRENZE, 5 - 8 MAGGIO, 2010



Ossa, identificati tre geni responsabili di malattie rare

Un'importante scoperta segna un nuovo e significativo passo avanti nella conoscenza di alcune malattie rare delle ossa ancora oggi incurabili. È stata fatta a Firenze dall'Unità Operativa Malattie del Metabolismo Minerale e Osseo dell'Ospedale di Careggi, diretta dalla prof.ssa Maria Luisa Brandi. Tre geni, collegati tra loro che regolano l'eliminazione del fosforo a livello renale, sono alterati nella **calcinosi tumorale familiare**, riscontrata in 15 pazienti seguiti a Firenze. La malattia è rara e si manifesta con depositi di calcio su pelle, muscoli, tendini e legamenti che circondano le articolazioni.

[vai all'indice](#)

Malattie rare delle ossa, anche in Italia un Centro specializzato

Uno dei massimi esperti mondiali, il prof. Michael P. Whyte, ha lanciato una proposta durante il Congresso Mondiale di Osteoporosi di Firenze: un Centro nazionale per la ricerca sulle malattie rare delle ossa anche in Italia. Secondo Whyte, direttore dello Shriners Hospitals for Children di St. Louis in Missouri (USA), le malattie delle ossa sono caratterizzate da alterazioni di **geni che regolano la funzione di osteoblasti** (cellule che costruiscono nuovo osso) e **di osteoclasti** (cellule che lo distruggono). La ricerca ha portato alla produzione di varie molecole che agiscono sul collegamento dell'informazione. L'unico farmaco efficace sull'uomo che blocca la distruzione degli osteoclasti è il **denosumab**, un anticorpo consigliato nelle donne per la prevenzione dell'osteoporosi dopo la menopausa o negli uomini in terapia anti-ormonale per cancro alla prostata.

[vai all'indice](#)

Calcio più calcio uguale Fair Play

Nella lotta contro l'osteoporosi la Fondazione F.I.R.M.O. si è alleata alla Federazione Italiana Gioco Calcio (FIGC) e le due organizzazioni insieme hanno annunciato il **torneo giovanile Fair Play**, giocato successivamente al Centro Tecnico di Coverciano, e Paolo 'Pablito' Rossi come testimonial di eccellenza. "L'incasso -, ha spiegato la prof.ssa Maria Luisa Brandi, presidente della Fondazione e organizzatrice del congresso, - finanzia la borsa di studio assegnata a **Valentina Vitale**, ricercatrice al Dipartimento di Medicina Interna dell'Università di Firenze. È un modo trasparente per dare concretezza al torneo". Il sostegno è assicurato dalle stesse aziende che accompagnano la nazionale al Mondiale di Johannesburg.

[vai all'indice](#)



NEWS DALLA RICERCA

Alte concentrazioni di vitamina D nel sangue migliorano la mobilità negli anziani

Lo conferma uno studio durato 4 anni e presentato al congresso di biologia sperimentale dell'American Society for Nutrition ad Anaheim in California da ricercatori dello Sticht Center on Aging della Wake Forest University nella Carolina del Nord. Gli autori hanno misurato i livelli ematici di 25-idrossi-vitamina D (precursore della forma attiva) in quasi 2.800 anziani di Memphis e Pittsburg ed esaminato la velocità del cammino entro una distanza di circa 5 metri, dell'alzarsi da una sedia 5 volte di seguito e alcuni test di bilanciamento nel tempo. Anche se la funzione fisica diminuisce nel corso degli anni, è rimasta più elevata negli anziani che presentavano concentrazioni più alte di vitamina D, probabilmente perché questi potevano **uscire ed esporsi più frequentemente alla luce del sole.**

[vai all'indice](#)

Dose annuale di vitamina D: meglio se più frequente

La vitamina D, assunta una volta all'anno per comodità, non offre **protezione dal rischio di cadute o di fratture ossee** nelle donne anziane. Lo studio, pubblicato nella rivista internazionale Journal of the American Medical Association, è stato condotto da ricercatori dell'Università di Melbourne su più di 2000 donne di età superiore o uguale a 70 anni e residenti in comunità, alle quali è stata somministrata una dose di 500000 UI di vitamina D per bocca (in autunno o inverno) o placebo per 3-5 anni. L'analisi dei risultati ha indicato che le donne che assumevano una dose annuale di vitamina D avevano un numero maggiore di cadute e fratture rispetto alle donne non in terapia. Il rischio di cadute era simile nei primi tre mesi di trattamento nei due gruppi considerati, ma è diminuito nei mesi successivi solo nelle donne non trattate.

[vai all'indice](#)

Perdita d'osso nell'artrite reumatoide

Nelle donne in menopausa che hanno sofferto di artrite reumatoide per 5 anni, la malattia diventa fattore predittivo di riduzione della densità minerale ossea nei successivi 5. Lo affermano ricercatori del St. Olavs Hospital di Trondheim in Norvegia, che hanno analizzato i dati di 85 pazienti di 50-80 anni con artrite reumatoide da almeno 5 anni, selezionati in tre centri in Olanda, Regno Unito e Norvegia. Le pazienti sono state sottoposte a esame clinico, test del sangue, radiografia e densità ossea, con radiogrammetria digitale a raggi X della mano. La riduzione del valore di questo esame dopo 5 anni è stato correlato all'età, al fattore reumatoide, alla proteina C reattiva (fattore di infiammazione), al grado di disabilità e di malattia a livello articolare. Secondo lo studio pubblicato nella rivista Rheumatology un grado elevato di malattia reumatoide porta a perdita di massa ossea, che richiede quindi un **controllo più attento e un trattamento più aggressivo.**

[vai all'indice](#)



NEWS DALLA RICERCA

Più proteine nella dieta per preservare le ossa

Il rischio di fratture del femore nelle persone anziane potrebbe diminuire se si aumenta l'apporto proteico nella dieta. Lo afferma un'indagine condotta da ricercatori del Boston University Medical Center su circa 580 donne e 360 uomini di 75 anni con storia di frattura al femore, tutti appartenenti al Framingham Osteoporosis Study. In questi anziani, ai quali è stato fatto compilare un questionario sulle abitudini alimentari, l'apporto proteico medio era di circa 68 grammi al giorno: le dosi più alte di proteine sono state associate a un **rischio più basso di fratture al femore**. Lo studio è stato pubblicato nella rivista Osteoporosis International.

[vai all'indice](#)

Il futuro della prevenzione dell'osteoporosi in Italia

Di questo e delle conseguenze più gravi, le fratture vertebrali, si è parlato lo scorso **8 giugno** a Roma nella Sala degli Atti Parlamentari nella Biblioteca del Senato "Giovanni Spadolini". All'incontro "**Osteoporosi: Nuove prospettive per il futuro della prevenzione predittiva ai farmaci innovativi**" hanno partecipato il Sen. Antonio Tomassini, Presidente della XII Commissione Igiene e Sanità del Senato, il Sen. Cesare Corsi, Presidente Osservatorio Sanità e Salute, il Sen. Daniele Bosone, VicePresidente della XII Commissione Igiene e Sanità del Senato, e l'On. Giuseppe Palumbo, Presidente della XII Commissione Affari Sociali della Camera. L'osteoporosi è un'epidemia silenziosa, è un problema in continuo aumento a causa dell'invecchiamento della popolazione. E la cultura della prevenzione è essenziale per limitare i crescenti costi sia per le fratture vertebrali che per i farmaci. Lo affermano la Prof.ssa Maria Luisa Brandi e il Prof. Umberto Tarantino, che abbiamo ospitato nel numero 2 di NOI in un'intervista proprio sulle fratture vertebrali. Di accesso all'innovazione e del ruolo del medico di medicina generale ha parlato il Dott. Claudio Cricelli, Presidente della SIMG. La Dott.ssa Francesca Moccia di Cittadinanzattiva ha spiegato le aspettative dei pazienti. L'incontro è stato moderato dalla Dott.ssa Manuela Lucchini, giornalista RAI, e dal Prof. Salvatore Minisola, Presidente di S.I.O.M.M.M.S.

[vai all'indice](#)

Firma per F.I.R.M.O.!

Dona il 5x1000 alla Ricerca sulle Malattie Rare dell'Osso. È sufficiente indicare nell'area di sostegno delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale il Codice Fiscale della Fondazione **05618410483** e firmare. Non costa niente a chi lo dona ma vale tanto per chi lo riceve. GRAZIE!

F.I.R.M.O. Fondazione Raffaella Becagli
www.fondazionefirmo.com



NOVITÀ IN MEDICINA

Nuovo farmaco biologico contro l'osteoporosi ora disponibile in Europa

Dopo il primo parere positivo del CHMP (Comitato europeo dei medicinali per uso umano) nel dicembre 2009, il **denosumab ha ricevuto anche l'approvazione dell'EMA** (Agenzia europea dei medicinali) per l'immissione in commercio nei 27 Paesi dell'unione europea e di Norvegia, Islanda e Liechtenstein, dopo aver ricevuto quella dell'Agenzia statunitense, Food and Drug Administration. Inserito dalla rivista *Time* tra le 10 più importanti scoperte scientifiche dell'anno 2009, il farmaco **riduce il rischio di fratture nelle pazienti con osteoporosi post-menopausale** con due sole iniezioni all'anno. Il denosumab, prodotto da Amgen, riduce anche **la perdita d'osso nei pazienti maschi con cancro alla prostata sottoposti a terapia ormonale**. "L'osteoporosi e le fratture da fragilità, che ne conseguono, rappresentano condizioni patologiche gravi per il paziente e pesanti per la società. Il numero di pazienti aumenta con l'aumentare dell'aspettativa di vita. Nonostante siano stati sviluppati farmaci anti-fratturativi - ha dichiarato la Professoressa Maria Luisa Brandi, Professore di Endocrinologia, Direttore dell'Unità Operativa di Malattie del Metabolismo Minerale e Osseo dell'Università di Firenze, - sono indispensabili nuove opzioni terapeutiche che presentino maggiore efficacia e migliore aderenza. Denosumab offre un nuovo approccio terapeutico, potente e di facile somministrazione in grado di migliorare l'armamentario terapeutico contro l'osteoporosi."

L'approvazione di denosumab si basa su studi di fase 3: Freedom e Halt.

Nel primo studio, il farmaco somministrato a circa 7800 pazienti in menopausa con osteoporosi ogni 6 mesi ha **ridotto del 68 percento il rischio di subire una nuova frattura vertebrale**, alla colonna dorsale, rispetto alle donne non trattate. Ha inoltre ridotto del 40 percento il rischio di subire frattura femorale e del 20 percento le fratture non vertebrali a 36 mesi.

Il secondo studio ha valutato la massa ossea in circa 1500 pazienti in terapia di deprivazione androgenica per cancro alla prostata non metastatico: il denosumab ha **ridotto del 62 percento il rischio di subire una nuova frattura vertebrale a 36 mesi**, rispetto ai pazienti non trattati. La diminuzione si osservava già entro il primo anno di trattamento.

vai all'indice



IN CAMPO CONTRO L'OSTEOPOROSI

Progetto TARGeT

Iniziato a gennaio 2010, proseguirà fino alla fine del 2013, lo studio TARGeT (Trattamento Appropriato delle Rifratture Geriatriche in Toscana) è **promosso dalla Regione Toscana e coordinato dalla Prof.ssa Maria Luisa Brandi dell'Università di Firenze e dal Prof. Ranuccio Nuti dell'Università di Siena**. Questi organismi

istituzionali sono affiancati dalle unità operative di ortopedia e traumatologia del territorio, dai presidi ospedalieri, dai



medici di medicina generale e dai centri specialistici per la diagnosi e la terapia dell'osteoporosi. Lo studio nasce dall'osservazione che nel 2008 in Toscana più di 7.000 anziani sopra i 65 anni hanno subito frattura femorale e almeno 2.800 sono stati sottoposti a impianto di una protesi. Tra questi, il 20 per cento muore entro il primo anno, il 50 per cento non recupera la mobilità e il 20 per cento subisce una seconda frattura entro 4 anni e solo il 12 per cento riceve una terapia anti-fratturativa, con conseguente aumento di disabilità e mortalità. Potranno entrare nello studio tutte le **persone sopra i 65 anni ricoverate per frattura femorale**, che saranno quindi sottoposte a terapia di prevenzione dell'osteoporosi entro 60 giorni dall'arruolamento. I medici di famiglia assicureranno il controllo di questi pazienti con invii periodici al centro di riferimento per controlli ed esami clinici, sostituzione della terapia o trattamenti ospedalieri. Per informazioni vai al sito dello studio: www.target-project.net

vai all'indice

Osteolink, nasce il collegamento tra medici e malati

Simile al più noto Facebook, **Osteolink** metterà a disposizione le informazioni per salvaguardare la salute delle ossa. Strumento nuovo, facile ed efficace, sarà completato entro l'anno. Il progetto si basa su un'indagine condotta lo scorso anno dalla Fondazione Internazionale dell'Osteoporosi (IOF). Quasi 850 donne over 55 colpite dalla malattia e altrettanti medici curanti, provenienti da 13 Paesi (Francia, Germania, Italia, Spagna, Regno Unito, Austria, Belgio, Ungheria, Grecia, Olanda, Svezia, Svizzera e Australia), solo in Italia 80 donne e 80 medici, sono state intervistate. L'analisi ha evidenziato che le donne temono gli effetti dell'osteoporosi sulla qualità di vita più di quanto pensino i medici e mancano gli strumenti adeguati a controllare la preoccupazione e quindi ad affrontare la malattia. Lo strumento offerto da Osteolink è la **comunicazione diretta tra medici specialisti e pazienti**. Con l'aiuto di esperti di comunicazione e networking e membri di associazioni di pazienti, la Fondazione Internazionale dell'Osteoporosi preparerà i contenuti integrandoli con strumenti mediatici innovativi, come video in streaming, podcast e newsfeed.

Informazioni sul sito della Fondazione Internazionale dell'Osteoporosi (in inglese):

<http://www.iofbonehealth.org/news/news-detail.html?newsID=287>

vai all'indice



L'ANGOLO DI O.N.Da

Nel segno della consapevolezza e della cultura della salute femminile

Fino a pochi decenni fa le sperimentazioni sui farmaci prendevano in considerazione solo il "modello" maschile: uomo, di peso medio (70 kg), caucasico. Donne, bambini e anziani erano indicate come popolazioni speciali, ma a queste categorie di persone erano somministrati i farmaci studiati nell'uomo solo modificando le dosi. Oggi si è raggiunta la consapevolezza che le fasce d'età e il sesso determinano caratteristiche proprie e distintive che devono essere tenute presenti nello studio dei farmaci. "O.N.Da - spiega **Francesca Merzagora, presidente dell'Osservatorio**, - ha l'obiettivo di promuovere una cultura della salute di genere intesa a creare la consapevolezza che l'appartenere al sesso femminile o maschile influenza la salute e la percezione della salute e, inoltre, che tutte le politiche di prevenzione delle malattie dovrebbero considerare attentamente queste differenze per realizzare equità e pari opportunità". "Con le informazioni contenute nel sito dell'Osservatorio - continua la Merzagora, - vogliamo promuovere la cultura del ruolo sociale della donna valorizzando la ricerca e la conoscenza scientifica".



Nel corso degli ultimi mesi, sono state aggiunte aree specifiche di interesse sulla salute della donna, tra queste ad aprile **un'area dedicata all'osteoporosi**, curata dalla prof.ssa Maria Luisa Brandi che risponde alle domande di tutte le donne che abbiano qualche dubbio sulla salute delle ossa.

vai all'indice



SALUTE DELL'OSSO, IMPORTANZA DELLA PREVENZIONE

MisterBone raddoppia

Il **progetto di prevenzione dell'osteoporosi** in alcune scuole primarie, sperimentato a Firenze lo scorso anno con l'educazione alimentare dei bambini di 10-11 anni, dovrebbe essere esteso, secondo il ministro dell'Istruzione Mariastella Gelmini, a livello nazionale. Voluto da Fondazione F.I.R.M.O. e Amgen e rilanciato al Congresso Mondiale sull'Osteoporosi lo scorso maggio, ha coinvolto 211 alunni (111 maschi e 100 femmine) di quarta e quinta elementare di Firenze.

Dopo alcune lezioni di anatomia e fisiologia dell'osso e di nutrizione, i bambini hanno ricevuto il Calendario di Mister Bone, un diario su cui riportare la dieta seguita, anche con l'aiuto di adesivi, e sono stati educati a mantenere le ossa in buona salute attraverso un'adeguata alimentazione e un'attività fisica costante.

L'analisi delle abitudini alimentari su 96 bambini di quarta elementare (52 maschi e 44 femmine), condotta dall'equipe della professoressa Maria Luisa Brandi, presidente della Fondazione F.I.R.M.O. all'inizio e alla fine del periodo scolastico, ha confermato l'**efficacia dell'educazione**. Se prima del "corso" i bambini introducevano con la dieta giornaliera poco calcio (870 mg rispetto ai 1100-1200 mg consigliati) e vitamina D (circa 3,6 microgrammi rispetto ai 10 consigliati), alla fine del periodo gli stessi alunni assumevano mediamente 1080 mg di calcio e 4,1 mg di vitamina D al giorno.



Informazioni e giochi sono disponibili online nel sito di Mister Bone: <http://www.misterbone.it/>, realizzato da Giunti O.S., Organizzazioni Scientifiche. Sono presenti quattro aree: due istituzionali (progetto e contatti) e due dedicate ai bambini (impara e gioca) con l'obiettivo di diffondere una corretta salute dell'osso per prevenire l'osteoporosi in età adulta.

Gioca anche con noi, vai a pagina 13 e rispondi ai quiz.

vai all'indice



LA PREVENZIONE A TAVOLA

Micronutrienti: il SILICIO

Elemento molto diffuso in natura, specialmente nella forma minerale il quarzo.

La scoperta del silicio come elemento essenziale del nostro organismo è abbastanza recente. Qui contribuisce ad aumentare la resistenza del tessuto connettivo.

Si trova in tutti gli alimenti, ma soprattutto in quelli vegetali, come cereali, frutta, ortaggi freschi e bevande, ad es. la birra.

La quantità minima giornaliera sembra sia di circa 20 milligrammi.

Recentemente è stata dimostrata una relazione diretta tra assunzione di silicio con la dieta e densità minerale ossea, che conferma l'azione del silicio di stimolare le cellule che costruiscono l'osso. Anche se questo elemento si trova ovunque, la sua biodisponibilità è bassa. Per questo sono stati sviluppati integratori che ne favoriscono l'assorbimento intestinale.

Di seguito i contenuti medi di silicio in vari alimenti.

SILICIO CONTENUTO in mg/100 g

Crusca	23,36
Pasta	18,26
Datteri	16,61
Farina integrale	11,42
Fagioli del Kenya	10,00
Uvetta	8,91
Fagiolini	8,73
Pane integrale	6,17
Spinaci	5,12
Riso	5,02
Banana	4,77
Ananas	4,53
Lenticchie	4,42
Mango	3,15
Vino rosé	2,31
Birra	2,07
Acqua minerale	0,50

[vai all'indice](#)



BONE APPÉTIT!

Tortini freddi di frutti di bosco

Difficoltà: media /difficile

Preparazione: 40 minuti + marinatura e frigo



Ingredienti per 4 persone:

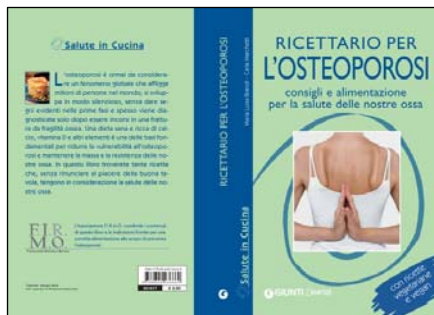
200 g di frutti di bosco neri
4 fragole
1 pompelmo rosa bio
zenzero fresco
6 fogli di colla di pesce
250 g di yogurt intero
200 g di ricotta

40 g di zucchero di canna
50 g di panna da montare
2 amaretti
1 kiwi
mandorle tritate
menta

Preparazione:

Lavate bene sotto acqua corrente i frutti di bosco, le fragole e il pompelmo. Ricavate dei riccioli dalla scorza del pompelmo e metteteli in frigorifero in una ciotola d'acqua. Grattugiate un po' della scorza, mettetela in una terrina e versateci il succo di mezzo pompelmo. Aggiungete i frutti di bosco e fate marinare 30 minuti con un cucchiaino di zenzero grattugiato. Fate ammorbidire la gelatina in acqua fredda, strizzatela e fatela sciogliere a fuoco bassissimo con 2 cucchiai di marinata. Schiacciate con la forchetta i frutti di bosco scolati, mettete il composto in una ciotola grande, unite yogurt, ricotta e zucchero. Aggiungete un po' di questo composto alla gelatina appena tiepida, mescolando bene con una frusta, poi versate nella ciotola e finite di amalgamare. Per ultimo, unite la panna montata mescolando delicatamente dall'alto al basso. Versate in 4 stampini appena inumiditi e ponete in frigorifero per 2 ore. Sbriciolate grossolanamente gli amaretti e teneteli da parte. Sbucciate il kiwi, tagliatelo a fette e ogni fetta a metà. Tagliate le fragole a fettine. Sformate i tortini in 4 piatti da dessert, cospargeteli con gli amaretti, decorate con kiwi, fragole, mandorle tritate, menta e riccioli di scorza di pompelmo, e servite.

La ricetta è tratta dal "**Ricettario per l'osteoporosi, consigli e alimentazione per la salute della donna**", sostenuto da F.I.R.M.O., scritto dalla prof.ssa Maria Luisa Brandi e Carla Marchetti.



Nelle librerie dal 30 settembre 2009, il ricettario si pone l'obiettivo di consigliare un'equilibrata alimentazione per i malati di osteoporosi. Una dieta ricca di calcio, vitamina D e di altri elementi fondamentali riduce la vulnerabilità delle ossa

Nel libro tanti gustosi e sani piatti per combattere una malattia che colpisce oggi milioni di persone nel mondo. Per rispondere a tutte le esigenze sono descritte anche ricette adatte a vegetariani e vegani.

Editore Giunti Demetra, prezzo 8,90 euro.

vai all'indice



I QUIZ PER I BAMBINI

UN'ALIMENTAZIONE SANA

Controlla la piramide alimentare! Al giorno, sono consigliate 4 porzioni di cereali e patate, 2 di carne o pesce e 5 di frutta e vegetali. Il calcio deve essere introdotto con la dieta e la quantità necessaria varia con l'età.

1. **Quale di questi cibi è ricco di calcio?**
 - A. olio di pesce
 - B. patatine fritte
 - C. dolci

2. **Quante porzioni di pane, cereali o patate dovrebbero essere presenti nella tua dieta giornaliera?**
 - A. 1
 - B. 4
 - C. 8

LA VITAMINA DEL SOLE

La vitamina D aiuta ad assorbire il calcio. La migliore sorgente è la luce del sole, che il corpo usa per produrre la forma attiva di questa vitamina sulla pelle. Circa il 90 per cento viene da questa fonte. Si trova anche nei cibi, come margarina, tuorlo (il giallo dell'uovo), olio di fegato di merluzzo e pesce (aringhe, sardine, salmone, trota).

1. **Vero o falso? È impossibile produrre troppa vitamina D**
 - A. vero
 - B. falso
 - C. non so

2. **Qual è la migliore fonte di vitamina D?**
 - A. luce del sole
 - B. esercizio fisico
 - C. proteine

L'ESERCIZIO FISICO

Alcuni sport aiutano a sviluppare le ossa: pallavolo, pallacanestro, calcio, hockey, tennis, rugby, ecc. Anche esercizi, come camminare e saltare ma anche danzare e saltare la corda, sono molto efficaci per rafforzare lo scheletro.

1. **Quale dei seguenti sport ti aiuta a rinforzare le ossa?**
 - A. calcio
 - B. nuoto
 - C. ciclismo

2. **Cosa dovresti fare dopo l'esercizio fisico?**
 - A. coricarti
 - B. fare stretch leggero
 - C. mangiare cioccolata

vai all'indice

Soluzione: Alimentazione: 1A, 2B; **Vitamina D:** 1A, 2A; **Attività fisica:** 1A, 2B.



TEST DEL RISCHIO OSTEOPOROTICO

19 semplici domande per aiutarti a conoscere lo stato di salute delle tue ossa

Quello che non puoi modificare - la tua storia familiare

- | | | | |
|----|---|----|----|
| 1. | A uno dei tuoi genitori è mai stata diagnosticata l'osteoporosi, o ha mai subito una frattura dopo una semplice caduta (una caduta dalla stazione eretta o anche da un'altezza minore)? | Si | No |
| 2. | Uno dei tuoi genitori ha una "cifosi" (modesta gibbosità)? | Si | No |

Fattori clinici tuoi personali. *Esistono fattori di rischio non modificabili con i quali nasciamo e che non possiamo cambiare, ma non per questo devono essere ignorati. È importante essere consapevoli dei fattori imm modificabili, in modo da prendere provvedimenti per ridurre la perdita minerale ossea*

- | | | | |
|-----|--|----|----|
| 3. | Hai 40 anni o più? | Si | No |
| 4. | Hai mai subito una frattura per una caduta minore da adulta? | Si | No |
| 5. | Cadi frequentemente (più di una volta nell'ultimo anno) o hai paura di cadere? | Si | No |
| 6. | Dopo i 40 anni hai perso più di 3 cm di altezza? | Si | No |
| 7. | Sei sottopeso (il tuo IMC, indice di massa corporea, è inferiore a 19 Kg/m ²)? | Si | No |
| 8. | Hai mai assunto pasticche di corticosteroidi (cortisone, prednisone, ecc.) per oltre 3 mesi consecutivi (i corticosteroidi sono spesso prescritti per condizioni come l'asma, l'artrite reumatoide e alcune malattie infiammatorie)? | Si | No |
| 9. | Ti è mai stato diagnosticata l'artrite reumatoide? | Si | No |
| 10. | Ti è mai stato diagnosticato un ipertiroidismo o un iperparatiroidismo? | Si | No |
| 11. | Per le donne over 45: sei andata in menopausa prima dei 45 anni? | Si | No |
| 12. | Il tuo ciclo mestruale ha mai subito un arresto per 12 mesi consecutivi o più (escludendo gravidanza, menopausa, isterectomia)? | Si | No |
| 13. | Hai subito l'asportazione delle ovaie prima dei 50 anni, senza assumere la terapia ormonale sostitutiva? | Si | No |
| 14. | Per gli uomini: hai mai sofferto di impotenza, mancanza di libido o altri disturbi correlati a bassi livelli di testosterone? | Si | No |

Quello che puoi cambiare - il tuo stile di vita. *Fattori di rischio modificabili attribuibili principalmente alla dieta e alle abitudini di vita*

- | | | | |
|-----|---|----|----|
| 15. | Bevi regolarmente alcolici in dose superiore ai limiti di sicurezza (2 unità al giorno)? | Si | No |
| 16. | Fumi attualmente, o hai mai fumato? | Si | No |
| 17. | La tua attività fisica quotidiana è inferiore a 30 minuti al giorno (faccende domestiche, giardinaggio, passeggiate, palestra, ecc.)? | Si | No |
| 18. | Eviti o sei allergico al latte e latticini e non assumi alcun supplemento di calcio? | Si | No |
| 19. | Trascorri meno di 10 minuti all'aria aperta (con una parte del corpo esposta al sole), e non assumi supplementi di vitamina D? | Si | No |

Se hai risposto "Si" a una di queste domande non significa che hai l'osteoporosi. La diagnosi di osteoporosi può essere posta solo mediante la misurazione della densità minerale ossea. Ti raccomandiamo di mostrare i risultati del questionario al tuo medico, che ti consiglierà ulteriori indagini, se necessario. La buona notizia è che l'osteoporosi può essere facilmente diagnosticata e trattata. Rivolgiti agli specialisti locali dell'osteoporosi circa i cambiamenti da operare sul tuo stile di vita per ridurre il rischio di osteoporosi.

vai all'indice

**Compila il test e invia cortesemente la tua risposta a F.I.R.M.O., Fondazione Raffaella Becagli
Via del Pian dei Giullari, 28 50125 Firenze, Fax.+39 055 2306919, E-mail info@fondazionefirmo.com
Grazie per la tua collaborazione!**