

## *Newsletter GISMO*

### *Comitato Editoriale*

*Giovanni Minisola (Coordinatore)*

*Agostino Gaudio  
Daniela Merlotti  
Ombretta Viapiana  
Raffaele Zicoella*

*Anno VI – Numero XX – 2018*

## INDICE

<u>Fratture da fragilita' e densita' minerale ossea in soggetti sottoposti a trapianto polmonare e cardiaco: studio longitudinale</u>	<u>pag.1</u>
---	--------------

## **FRATTURE DA FRAGILITA' E DENSITA' MINERALE OSSEA IN SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO POLMONARE E CARDIACO: STUDIO LONGITUDINALE**

*C. Caffarelli, S. Gonnelli, M.D. Tomai Pitinca, V. Francolini, R. Nuti*

*Dipartimento di Scienze Mediche, Chirurgiche e Neuroscienze, Università di Siena*

Negli ultimi anni, il trapianto d'organo è diventato un concreto ed efficace approccio terapeutico per molte patologie terminali, quali quelle di rene, cuore, fegato e polmone, nonché per molti pazienti affetti da patologie ematologiche. Tuttavia, è ben noto che il trapianto d'organo può essere gravato da diverse complicanze cliniche, tra le quali l'osteoporosi è una delle più frequenti e rilevanti. Nel periodo post-trapianto il principale fattore di rischio per osteoporosi e fratture è certamente rappresentato dall'assunzione della terapia immunosoppressiva. Se non è ancora del tutto chiaro l'effetto della ciclosporina A e del tacrolimus sul metabolismo osseo, l'impiego di glucocorticoidi costituisce senza dubbio il fattore causale di maggiore rilievo. Tra tutti i tipi di trapianto il trapianto di cuore e il trapianto di polmone sembrano essere le tipologie maggiormente gravate dal rischio di fratture osteoporotiche.

Scopo del nostro lavoro è stato quello di: 1) valutare la prevalenza di osteoporosi e di fratture vertebrali in pazienti prima e dopo trapianto di cuore e di polmone; 2) definire quali sono i principali fattori associati all'aumento del rischio fratturativo.

Sono stati inclusi 122 soggetti sottoposti a trapianto di polmone e 76 soggetti a trapianto di cuore nel periodo compreso dal gennaio 2000 al dicembre 2017 presso l'A.O.U. Senese. I dati anamnestici, laboratoristici, densitometrici e radiografici sono stati raccolti dalle cartelle cliniche informatizzate e dall'archivio del sistema informatico.

Abbiamo osservato una prevalenza pre-trapianto di osteopenia e osteoporosi rispettivamente del 42.8% e 27.0% per i candidati al trapianto di cuore e del 52.7% e 30.9% per i candidati al trapianto di polmone. In tutti i soggetti si è dimostrata una riduzione statisticamente significativa della BMD al collo femorale nella fase post-trapianto, ma non a livello del rachide lombare, con una successiva stabilizzazione. La presenza di fratture vertebrali era 14.9% nei soggetti in attesa di trapianto di polmone e 5.3% nei soggetti in attesa di trapianto di cuore. In entrambi e gruppi, la percentuale dei pazienti con fratture vertebrali è nettamente aumentata nell'immediato periodo post-trapianto, stabilizzandosi poi nel follow up. In particolare i pazienti sottoposti a trapianto di polmone si fratturano maggiormente rispetto a quelli sottoposti a trapianto di cuore (43.1% vs 14.9%).

In conclusione, i nostri dati confermano come l'osteoporosi e le fratture da fragilità post-trapianto d'organo rappresentano una delle complicazioni più rilevanti che si verificano soprattutto nei primi mesi successivi al trapianto. Pertanto, sono necessari percorsi diagnostici e terapeutici condivisi che permettano di trattare precocemente i pazienti sottoposti a trapianto per ridurre il rischio di frattura.

[Torna all' indice](#)