Bassa densità ossea correla con fratture più nelle bianche che nelle nere

Data 01 giugno 2005
Categoria reumatologia

Una bassa densità minerale ossea è associata ad un aumento del rischio di fratture non vertebrali, ma l'associazione è più evidente nelle donne bianche mentre è più debole nelle donne di razza nera.

In questo studio osservazionale di coorte sono state reclutate (dal 1986 al 1990) oltre 7.300 donne bianche (età 67-99 anni) e (dal 1996 al 1998) oltre 600 donne nere (età 65-94 anni). Il follow-up medio fu di oltre 6 anni. Alle donne reclutate venne misurata la densità minerale ossea (BMD) tramite densitometria a doppio raggio fotonico (cosidetta DEXA). Una riduzione della BMD di 1 DS a livello del collo femorale era associata ad un aumento del 37% dei rischio di frattura nelle donne di razza nera (RR 1.37, 95%CI 1.08-1.74) e del 49% nelle bianche (RR 1.49,95%CI 1.40-1.58). L'aggiustamento dei dati per il peso corporeo e per altri fattori di rischio riduceva il rischio: RR di 1.20 nelle donne nere e di 1.42 nelle donne bianche. Per ogni terzile di BMD il rischio di fratture non spinali era dal 30% al 40% più basso nelle donne di razza nera rispetto alle bianche.

Fonte: JAMA. 2005; 293:2102-2108.

Commento di Renato Rossi

In precedenza già lo studio NORA (JAMA 2001; 286:2815-22) aveva dimostrato che una bassa densità minerale ossea è associata ad un aumentato rischio fratturativo: un T-score inferiore a - 2.5 DS era associato ad un rischio di frattura osteoporotica di quattro volte superiore al rischio di donne con BMD normale mentre il rischio di donne con osteopenia (T-score compreso tra - 1 e -2.5 DS) era di 1.8. Tuttavia lo stesso studio aveva mostrato che vi sono altri fattori di rischio di cui bisogna tener conto: l'età avanzata, il numero di anni dalla menopausa, una storia personale o familiare di fratture, il fumo, l'uso prolungato di steroidi.
Prima ancora uno studio (Study of Osteoporotic Fractures Research Group. N Engl J Med 1995; 332:767-773) aveva dimostrato che, nel valutare il rischio di frattura, la misurazione della BMD non è tutto: donne con bassa densità minerale ossea ma senza fattori di rischio aggiuntivi avevano una percentuale di fratture minore rispetto a donne con migliore BMD ma fattori di rischio associati. Quest'ultimo studio porta un ulteriore contributo e pone alcuni problemi in quanto nelle donne di razza nera una bassa BMD comporta un rischio fratturativo inferiore a quello delle bianche. Dovremo adottare dei criteri densitometrici per la diagnosi di osteoporosi diversi a seconda della razza delle pazienti?