



## Effetti di supplementi di calcio sulle fratture in donne anziane

**Data** 25 giugno 2006  
**Categoria** reumatologia

Supplementi di calcio carbonato sono inefficaci nel prevenire le fratture osteoporotiche nelle donne anziane che hanno una scarsa compliance con il trattamento a lungo termine, ma sono efficaci nelle pazienti aderenti alla terapia prescritta.

In questo studio randomizzato e controllato, della durata di cinque anni, sono state arruolate 1460 donne (età media 75 anni) randomizzate a ricevere calcio carbonato (600 mg x2/die) oppure placebo. L'end-point primario includeva la comparsa di fratture osteoporotiche, di deformità vertebrali e di eventi avversi.

Una frattura osteoporotica si sviluppò nel 16,1% delle pazienti arruolate. Nell'analisi intention-to treat i supplementi di calcio non ridussero in modo significativo il rischio di fratture (HR 0,87; IC95% 0,67-1,12). Tuttavia limitando l'analisi alle 830 pazienti (pari al 56,8% delle donne) che assunsero l'80% o più all'anno del farmaco somministrato (calcio o placebo) si evidenziò che nel gruppo in trattamento attivo si aveva una riduzione statisticamente significativa delle fratture (10,2% vs 15,4%; HR 0,66; IC95% 0,45-0,97). La somministrazione di calcio migliorò anche la densità minerale ossea rispetto al placebo. Vennero registrati 92.000 eventi avversi, ma l'unico che si manifestò in maggior misura nel gruppo trattato con calcio fu la stipsi (13,4% vs 9,1%). Gli autori concludono che supplementi di calcio carbonato sono inefficaci nel prevenire le fratture osteoporotiche nelle donne anziane che hanno una scarsa compliance con il trattamento a lungo termine ma sono efficaci nelle pazienti aderenti alla terapia prescritta.

Fonte: Arch Intern Med. 2006;166:869-875.

Commento di Renato Rossi

Nell'interpretare i risultati di questo studio è necessario ricordare che il calcio non ha ridotto le fratture osteoporotiche nel complesso delle donne trattate e che la dimostrazione della sua efficacia deriva dalla analisi di un sottogruppo di pazienti (quelle che assumevano regolarmente la terapia prescritta). E' noto che questo tipo di analisi può portare a risultati dovuti semplicemente al caso. Occorre quindi una qualche cautela. In ogni caso è plausibile, e per il vero anche lapalissiano, che ci possa essere un'azione preventiva sul rischio fratturativo solo se il calcio viene assunto con regolarità. Il problema principale sembra legato alla sua tollerabilità: è esperienza abbastanza comune che la terapia calcica venga sospesa per la comparsa di fastidiosi effetti collaterali di tipo gastrointestinale. Si potrebbe concludere che il calcio si prescrive solo in chi lo sopporta e a patto che venga garantita una adeguata aderenza. Infine un'annotazione a margine. Lo studio dimostra quanto sia difficile ottenere una compliance accettabile nelle terapie di lunga durata: solo poco più della metà delle donne arruolate ha assunto regolarmente i farmaci, si trattasse di calcio o di placebo.

### Bibliografia

1. Lagakos SW. The Challenge of Subgroup Analyses — Reporting without Distorting  
N Engl J Med 2006 Apr 20; 354: 1667-1669