

SOSPETTA OSTEOPOROSI IN UNA DONNA

Pierandrea Rocchetta
UO Medicina Interna, ASO Alessandria

La Sig.ra E., di anni 57, casalinga, viene ricoverata per l'insorgenza di un dolore molto intenso alla regione dorsale, irradiato anteriormente a fascia alla base dell'emitorace sinistro. Il dolore è comparso mentre la paziente stava eseguendo pesanti lavori domestici e non si allevia in clinostatismo, ma viene esacerbato dal movimento, dagli atti respiratori e dai colpi di tosse.

Nella raccolta dei dati anamnestici risulta il decesso della madre all'età di 82 anni, in seguito ad una frattura del femore prossimale, verificatosi per una caduta. La paziente fuma circa 10 sigarette al di, ha un apporto calcico stimato in 700 mg/ die e presenta un basso peso corporeo (47 Kg per 158 cm di altezza).

L'esame radiologico dimostra una riduzione globale di altezza del corpo di D7 e gli esami ematochimici dimostrano un aumento della Fosfatasi Alcalina totale, della Calcemia ed una diminuzione della Fosforemia.

Sulla scorta dei dati sovrariportati vengono eseguiti accertamenti di II livello (Isoenzimi Fosfatasi Alcalina, PTH, CTX Urinario, TSH, Proteina di Bence Jones nelle urine, Markers neoplastici) ed esami strumentali (Mammografia, MOC Dexa, Scintigrafia Paratiroidi) che permettono di formulare una diagnosi di "Osteoporosi secondaria da iperparatiroidismo primitivo".

La discussione, interattiva, verte sull'esame dei dati clinici ed anamnestici che rappresentano un fattore di rischio per Osteoporosi.

Vengono inoltre approfondite le indagini di laboratorio e strumentali per formulare una diagnosi corretta, ponendo l'accento a possibili diagnosi differenziali ed alla terapia della patologia in questione.