



Diabete di tipo 2: può causare deterioramento osseo nelle donne

Nelle donne il diabete di tipo 2 potrebbe incrementare notevolmente il deterioramento osseo. Ad affermarlo è uno studio condotto a Taiwan

Attenzione al diabete di tipo 2, specie se siete donne. Secondo uno studio recente condotto a Taiwan, almeno due terzi delle donne con diabete di tipo 2 presentano una scarsa massa ossea e una micro-architettura deteriorata.

Un dato assai preoccupante che evidenzierebbe maggiori rischi di subire fratture osteoporotiche.

L'autore principale dello studio, Fang-Ping Chen, del [Keelung Chang Gung Memorial Hospital](#) di Keelung, a Taiwan, afferma che "oltre all'invecchiamento, un inadeguato controllo glicemico può rivestire un ruolo importante nel rimodellamento, potenzialmente associato a cambiamenti nella forza ossea nelle donne con diabete di tipo 2".

La ricerca, pubblicata su *Menopause*, afferma che il diabete di

tipo 2 aumenta fino al 30% il rischio di deterioramento osseo. Tuttavia, il meccanismo è ancora poco chiaro. Studi sulla densità minerale ossea (BMD) nei pazienti con diabete di tipo 2 hanno infatti ottenuto risultati contrastanti.

Quanto alle ricerche che hanno usato la tomografia computerizzata quantitativa periferica ad alta risoluzione, queste non hanno riscontrato evidenze significative che le donne con tale patologia abbiano una peggiore qualità ossea.

Lo studio del Keelung Chang Gung Memorial Hospital, ha preso in esame i dati di 289 pazienti. Tutte erano in post-menopausa con diabete di tipo 2.

Tutte loro erano state trattate nel ospedale che ha condotto lo studio tra il 2014 e il 2015.

I risultati della densitometria sono risultati normali nel 36,8% dei casi, mentre il 50,2% delle donne presentava osteopenia e il 13% osteoporosi.

Con l'assorbimetria a raggi x a doppia energia (DXA), l'architettura ossea è risultata normale nel 27,4% delle pazienti.

Nel 55,4% di loro, invece, risultava parzialmente deteriorata, mentre era del tutto deteriorata nel 17,2%.

Gli autori hanno inoltre rilevato che la BMD al livello della colonna lombare, del collo del femore e dell'intera anca era legata al punteggio dell'osso trabecolare (TBS). Inoltre, si è visto che le pazienti sane, quelle con osteopenia e quelle con osteoporosi, mostravano differenze significative nel TBS.

Nei dati raccolti dai ricercatori, età, frattura vertebrale e fosfatasi alcalina osso-specifica erano significativamente diverse tra le categorie di TBS e i punteggi T.

Infine, la correlazione tra BMD e frattura vertebrale era più debole rispetto a quella con TBS, TBS più BMD, score per la valutazione del rischio di fratture (FRAX) e FRAX aggiustato per TBS.

Alla luce dei dati raccolti, lo studio ha confermato che esiste una frequenza relativamente alta di forza ossea compromessa nelle donne in post-menopausa con diabete di tipo 2.

Una condizione che potrebbe essere associata a una maggiore incidenza di fratture vertebrali.

Leggi anche:

[ICTUS E DIABETE: ECCO PERCHÉ LA PATOLOGIA AUMENTA I RISCHI](#)