

“Gruppo di Studio SIR per lo Studio dell'Osteoporosi e delle Malattie Metaboliche dello Scheletro”

Caro Collega e Socio SIR,

ti aggiorniamo sull'attività svolta dal nostro Gruppo di Studio, sperando che possa essere di tuo interesse e che magari intenda aggregarti a noi.

Il Gruppo ha condotto sino ad ora importanti Studi multicentrici nazionali, in particolare sull'Osteoporosi e sulle alterazioni dell'osso e del metabolismo minerale in corso di Artrite Reumatoide, che ha portato alla pubblicazione di numerosi abstracts in sede di Congressi nazionali ed internazionali ed ai seguenti Lavori e Review:

1. A multicenter cross-sectional study on bone mineral density in rheumatoid arthritis. Italian Study Group on bone mass in rheumatoid arthritis. Sinigaglia L, Nervetti A, Mela Q, Bianchi G, Del Puente A, Di Munno O, Frediani B, Cantatore F, Pellerito R, Bartolone S, La Montagna G, Adami S. *J Rheumatol* 2000; 27:2582-9
2. Effect of low dose methotrexate on bone density in women with rheumatoid arthritis: results from a multicenter cross-sectional study. Di Munno O, Mazzantini M, Sinigaglia L, Bianchi G, Minisola G, Muratore M, La Corte R, Di Matteo L, Canesi B, Caminiti M, Broggin M, Adami S. *J Rheumatol* 2004; 31:1305-9.
3. Effect of cyclosporine A on bone density in female rheumatoid arthritis patients: results from a multicenter, cross-sectional study. Mazzantini M, Di Munno O, Sinigaglia L, Bianchi G, Rossini M, Mela Q, Del Puente A, Frediani B, Cantatore F, Adami S. for the Study Group on Bone Mass in Rheumatoid Arthritis of the Italian Society for Rheumatology. *Clin Exp Rheumatol* 2007; 25:709-15.
4. Vitamin D deficiency in rheumatoid arthritis: prevalence, determinants and associations with disease activity and disability. Rossini M, Maddali Bongi S, La Montagna G, Minisola G, Malavolta N, Bernini L, Cacace E, Sinigaglia L, Di Munno O, Adami S. *Arthritis Res Ther.* 2010;12(6):R216.
5. Validation and further development of the WHO 10-year fracture risk assessment tool in Italian postmenopausal women: project rationale and description. Adami S, Bianchi G, Brandi ML, Di Munno O, Frediani B, Gatti D, Giannini S, Girasole G, Minisola G, Minisola S, Nuti R, Pedrazzoni M, Rossini M, Varenna M. *Clin Exp Rheumatol.* 2010;28(4):561-70.
6. Relationship of focal erosions, bone mineral density, and parathyroid hormone in rheumatoid arthritis. Rossini M, Bagnato G, Frediani B, Iagnocco A, La Montagna G, Minisola G, Caminiti M, Varenna M, Adami S. *J Rheumatol.* 2011;38:997-1002.
7. Determinants and effects of vitamin D supplementation on serum 25-hydroxy-vitamin D levels in patients with rheumatoid arthritis. Varenna M, Manara M, Cantatore FP, Del Puente A, Di Munno O, Malavolta N, Minisola G, Adami S, Sinigaglia L, Rossini M. *Clin Exp Rheumatol.* 2012;30:714-9.
8. Regional differences of vitamin D deficiency in rheumatoid arthritis patients in Italy. Rossini M, D'Avola G, Muratore M, Malavolta N, Silveri F, Bianchi G, Frediani B, Minisola G, Sorgi ML, Varenna M, Foti R, Tartarelli G, Orsolini G, Adami S; Study Group on Osteoporosis and Metabolic Skeletal Diseases of the Italian Society of Rheumatology (SIR). *Reumatismo.* 2013;65:113-20.
9. Safety profile of drugs used in the treatment of osteoporosis: a systematical review of the literature. Italian Society of Osteoporosis, Mineral Metabolism and Skeletal Diseases (SIOMMMS); Italian Society of Rheumatology (SIR), Varenna M, Bertoldo F, Di Monaco M, Giusti A, Martini G, Rossini M. *Reumatismo.* 2013;65(4):143-66.
10. Un numero di *Reumatismo* interamente dedicato alle principali Osteopatie Metaboliche. *Reumatismo.* 2014;66(2).

Attività svolta nel 2015 e Progetti in corso:

- ✓ Negli ultimi anni il Gruppo ha condotto uno Studio Multicentrico Nazionale (Indagine osservazionale su prevalenza ed incidenza di fratture osteoporotiche in corso di terapia cronica con glucocorticoidi; Glucocorticoid Induced Osteoporosis TOol, GIOTTO Study), i cui risultati sono stati presentati al Congresso Nazionale SIR ed all'EULAR. E' in corso la preparazione di un lavoro in estenso.
- ✓ In collaborazione con l'AIFA, il Gruppo di Studio ha recentemente contribuito alla revisione della nota 79, che ha aggiornato i criteri di prescrivibilità a carico del SSN dei farmaci per il trattamento dell'Osteoporosi (Gazzetta Ufficiale n. 115 del 20/5/2015). E' stata un'occasione nella quale è stato ufficialmente riconosciuto l'importante ruolo dello Specialista Reumatologo e della Società Italiana di Reumatologia nella gestione di questa patologia.
- ✓ Sempre in collaborazione con AIFA, il Gruppo di Studio sta inoltre contribuendo alla definizione di un algoritmo per la gestione dell'Osteoporosi da inserire sul sito dell'AIFA come è già stato fatto per il diabete, l'ipertensione arteriosa e l'epatite cronica C.
- ✓ Il Gruppo di Studio sta inoltre sviluppando e validando un algoritmo matematico ed informatizzato di valutazione del rischio di frattura osteoporotica (DeFRA, <https://defra-osteoporosi.it>), il cui razionale è stato espresso nella seguente prima pubblicazione: Validation and further development of the WHO 10-year fracture risk assessment tool in Italian postmenopausal women: project rationale and description. Adami S et al. Clin Exp Rheumatol. 2010;28(4):561-70. Questo algoritmo consentirebbe una verifica più semplice e rapida del grado di rischio di frattura osteoporotica del paziente, dell'opportunità di un trattamento farmacologico e dell'applicabilità della nota 79, l'identificazione di nuove condizioni di elevato rischio derivanti dalla combinazione dei vari fattori di rischio, una visualizzazione immediata per il medico ed il paziente del posizionamento in una delle diverse fasce di rischio, l'indicazione del più appropriato farmaco di prima linea ed una migliore definizione delle competenze dei Medici di medicina generale e degli Specialisti
- ✓ Infine è in fase di raccolta dati lo Studio multicentrico nazionale sulla valutazione degli effetti della somministrazione di vitamina D (100000 UI di D3 x os/mese) in pazienti affetti da Artrite Reumatoide (Studio DAR). Sono stati inclusi pazienti affetti da AR con DAS28 $\geq 3,2$ in terapia di fondo e sintomatica stabile nei 3 mesi precedenti e senza programma di variazione terapeutica nei successivi 3. Erano previsti una valutazione clinimetrica e la raccolta di un campione di siero al basale e dopo 3 mesi.

Qualora voglia avere maggiori informazioni, aggregarti ed intenda magari partecipare ai nostri Progetti ti chiediamo di inviarci un e-mail all'indirizzo maurizio.rossini@univr.it

Cari Saluti

Prof. Maurizio Rossini

Coordinatore del Gruppo di Studio SIR per lo Studio dell'Osteoporosi e delle Malattie Metaboliche dello Scheletro