

**REGIONE CALABRIA**  
**GIUNTA REGIONALE**  
**N° 963 del Reg. delle deliberazioni**  
**Estratto del processo verbale della seduta del 21 ott 2002**

**SPECIFICHE CONDIZIONI CLINICHE PER L'EROGABILITA'  
DELLA DENSITOMETRIA OSSEA (allegato 2b)**

Le indicazioni cliniche che rendono la Densitometria Ossea erogabile dal S. S. N. vanno individuate nei fattori di rischio per ridotta massa ossea: essendo la Densitometria Ossea (D. O.) la metodica di riferimento per la valutazione della entità della mineralizzazione ossea e significativamente associata al rischio di frattura.

Fattori di rischio e predisponenti:

- Familiarità fortemente positiva (fratture osteoporotiche della madre o dei collaterali);
- Menopausa precoce;
- Menopausa chirurgica (ovariectomia durante il periodo fertile);
- Insufficienza ovarica (amenorree prolungate, compreso il menarca ritardato);
- Malattie osteopenizzanti (ipercortisolismo, ipertiroidismo, insufficienza renale, iperparatiroidismo compreso la terapia dialitica);
- Assunzione prolungata di farmaci osteopenizzanti (cortisonici, terapia sostitutiva steroidea, antiepilettici, metotrexate, terapia immunosoppressiva in paziente trapiantato) senza protezione farmacologica per l'osso;
- Struttura corporea (donne longilinee, magre, con massa muscolare ridotta);
- Stili di vita (periodi prolungati di immobilità, abuso di fumo e/o alcool).

Indicazioni alla Densitometria Ossea per le quali l'esame possa influenzare il successivo trattamento:

- Evidenza radiografica di osteopenia e/o deformità vertebrali con cifosi dorsale;
- Precedente frattura di fragilità ossea;
- Terapia corticosteroidica prolungata (più di sei mesi);
- Menopausa prematura (al di sotto dei 45 anni);
- Prolungata amenorrea secondaria (più di un anno).
- Ipogonadismo primario;
- Storia materna di frattura d'anca;
- Basso Body Mass Index (inferiore a 19 Kg/cmq).