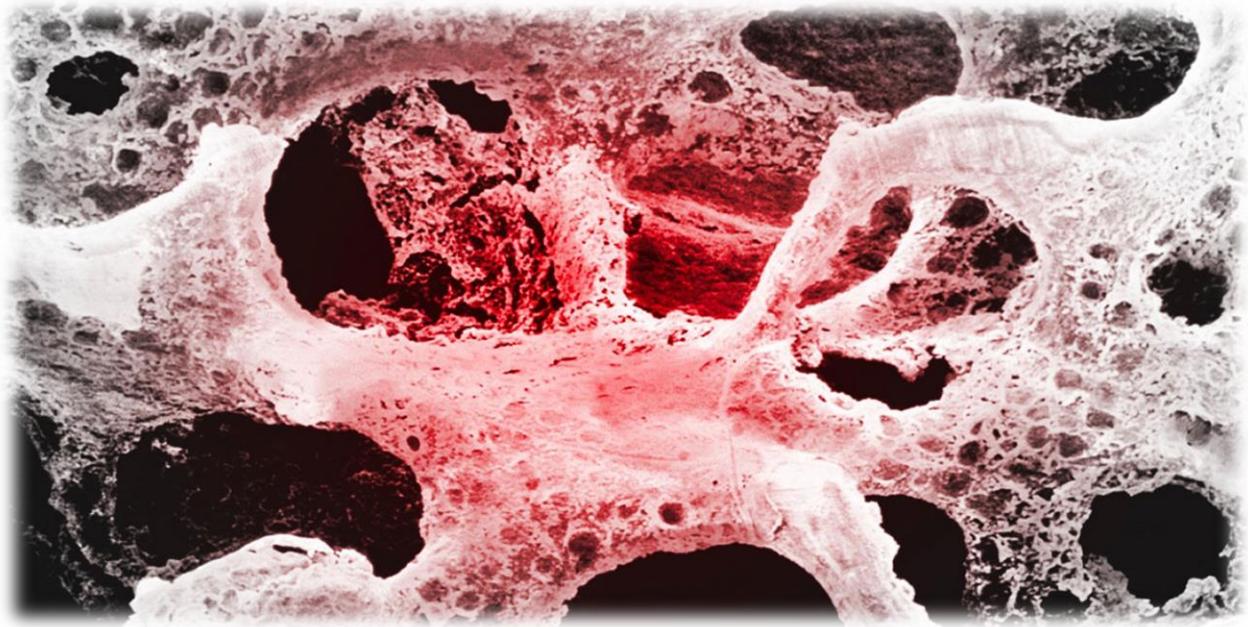


Osteoporosi: come trattarla con la magnetoterapia

PUBBLICATO IL 18 NOVEMBRE 2020 DI AMEL MEDICAL ALLE 11:56 AM



L'osteoporosi, malattia sistemica dello **scheletro**, è una **malattia cronica** legata all'invecchiamento.

Per via delle sue ripercussioni, è da intendersi come malattia sociale.

Lo **scheletro** diventa **fragile** e facilmente **esposto a fratture e lesioni**.

I suoi **fattori di rischio** sono molteplici così come anche le **cure** e le **terapie** per rallentare l'avanzamento o posticipare il più possibile l'insorgenza.

Osteoporosi: cosa succede alle ossa

Uno scheletro colpito da **osteoporosi** presenta una **densità ossea ridotta**, che va a compromettere l'intera micro-architettura scheletrica.

Venendo meno questa condizione, le **ossa** vengono esposte a **fratture** con maggiore facilità, anche per **traumi** di lievissima entità.

L'**architettura ossea**, in pratica, non si forma a causa di un disequilibrio nel processo di rimodellamento osseo.

Il **processo di mineralizzazione**, cioè la fissazione dei minerali che creano il tessuto osseo, e di **rigenerazione** non avviene più con la naturale **efficienza**.

Le **aree anatomiche** maggiormente interessate da questo fenomeno sono quelle a carico di **vertebre, polso e femore**.

L'osteoporosi non presenta sintomi particolari, ma si evidenzia con **indagini cliniche mirate**, oppure a seguito di un trauma.

Di conseguenza, l'**insorgenza è silente**, del tutto **asintomatica**.

In fase avanzata l'**osteoporosi** può manifestarsi, per esempio, con coxalgia, deformazione ossea, dolore articolare, ipercifosi e iperlordosi.

Ma **non tutti i soggetti presentano sintomi**.

Proprio per questo ci si accorge della presenza di un'osteoporosi **solo a seguito di un trauma**.

Osteoporosi: i fattori di rischio

L'osteoporosi insorge nel **40% delle donne in menopausa** e in circa il 90% della popolazione sopra i 90 anni di età, indifferentemente dal sesso di appartenenza.

Come accennato, i **fattori di rischio** dell'**osteoporosi** sono molteplici. I più comuni sono imputabili all'**età**, al **sex** e alla **familiarità**.

Altri fattori che incidono nello sviluppo dell'osteoporosi sono legati alla **predisposizione genetica**, al **peso corporeo**, alle **disfunzioni ormonali** e a una dieta contenente una **scarsa quantità di calcio**.

Per quanto riguarda la **popolazione maschile**, che, come abbiamo visto, non è esente dal problema, è coinvolta la **carenza di testosterone**.

Forma primitiva e forma secondaria dell'osteoporosi

L'**osteoporosi** si presenta in due forme:

Primitiva;

Secondaria.

La **forma primitiva** è quella che affligge la maggior parte delle **donne dai 60 anni in su**, nonché gli **anziani in generale**.

Al manifestarsi della **forma primitiva** di osteoporosi contribuiscono gli **sbalzi ormonali**, uno scarso livello di **vitamina D** e un'insufficiente assunzione di **calcio**.

La **forma secondaria** è causata invece da fattori specifici come, ad esempio, **ipertiroidismo**, ipogonadismo, **diabete mellito**, immobilizzazione forzata e **neoplasie maligne**.

Diagnosi e terapie per l'osteoporosi

L'**osteoporosi** può essere diagnosticata con **esami di laboratorio** atti a verificare **lo stato del metabolismo osseo** e con la Mineralometria Ossea Computerizzata.

La **MOC**, in particolare, valuta lo stato di **mineralizzazione ossea**.

Le **soluzioni terapeutiche** hanno lo scopo principale di **prevenire** o rallentare l'avanzamento dell'**osteoporosi** e sono di tipo farmacologico o strumentale.

È comunque importante adottare un **corretto stile di vita**, ovvero mantenere una **dieta** appropriata e rimanere in **movimento**.

Diagnosticare l'**osteoporosi** in maniera preventiva è fondamentale per fare in modo che le ossa non arrivino al punto di "rottura".

L'**obiettivo** delle **terapie** che la contrastano è dunque **triplice**:

Rallentare il **procedere della malattia**;

Migliorare la **densità ossea**;

Ridurre il **rischio di frattura**.

La magnetoterapia per contrastare l'osteoporosi

Per **prevenire e curare** l'osteoporosi si fa sempre più ricorso alla **magnetoterapia**, una pratica che sfrutta l'energia elettromagnetica per rigenerare i tessuti, dando **nuovo vigore alle cellule**.

Nel caso dell'**osteoporosi** la **magnetoterapia** viene utilizzata con successo per **stimolare** la **rigenerazione** delle **fratture**, rallentando contestualmente la riduzione della **densità ossea**.

Può essere **impiegata** sia in **modo mirato**, per curare ad esempio una frattura, sia in modalità Total body, allo scopo di **stimolare l'intero organismo**, favorendo il processo di **formazione delle ossa**.

La **magnetoterapia** ha particolare efficacia per contrastare il **dolore**, ridurre le **infiammazioni** e accelerare il **riassorbimento di edemi**.

Per questo è particolarmente indicata nel **trattamento post-traumatico**.

Il parere dell'esperto

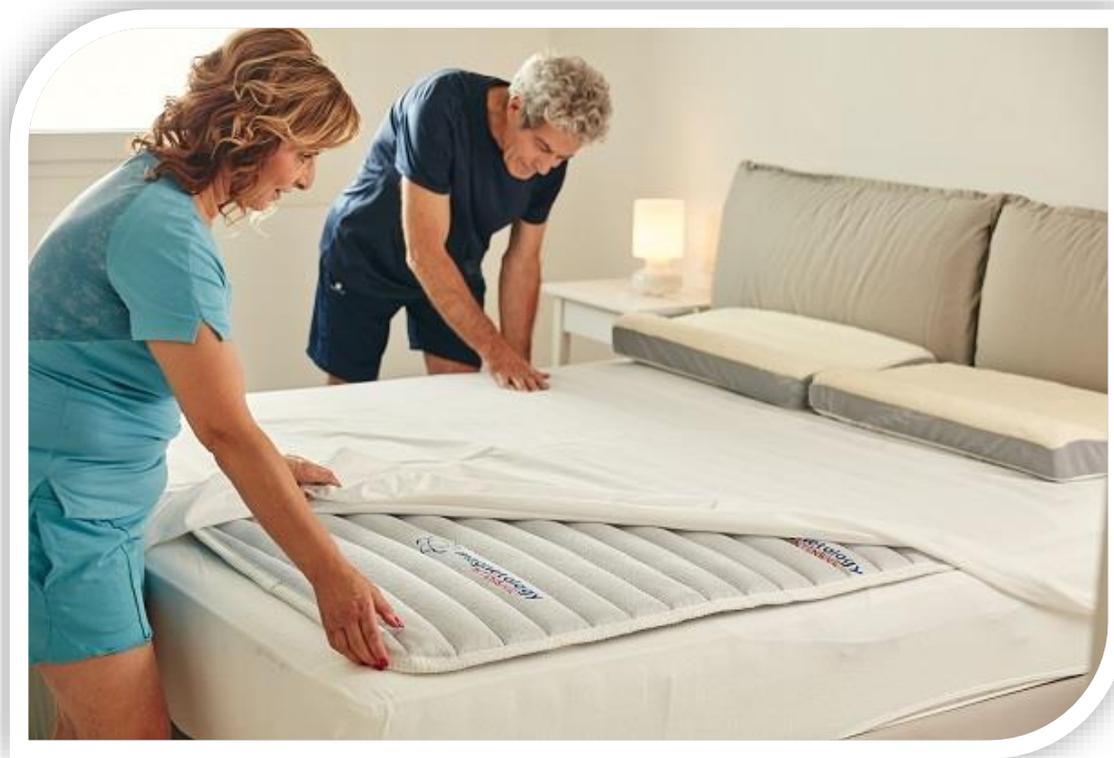
In merito all'impiego della magnetoterapia in campo ortopedico, il Dott. Massimo Berruto, fra i maggiori esperti di traumatologia e ortopedia, afferma che:

“la magnetoterapia può essere utile in quadri di osteoporosi localizzate; anche se queste non sono osteoporosi vere e proprie, ma sindromi algodistrofiche in cui una zona ossea circostante ad un’articolazione, per tutta una serie di cause come traumi o interventi chirurgici, sviluppa un’area circoscritta di osteoporosi”.

La magnetoterapia a domicilio

Il **vantaggio** della **magnetoterapia** è che è possibile beneficiarne comodamente presso il proprio **domicilio**, e non necessariamente in un ambulatorio o studio medico.

Amel Medical mette a disposizione una **linea esclusiva di apparecchiature per la magnetoterapia**, pratiche e facili da utilizzare: Magnetology Medical System.



Questo disturbo può essere combattuto **comodamente a casa**, in **completa autonomia**.

Magnetology Osteostop è la soluzione Amel specificatamente destinata alla **gestione dell’osteoporosi** e delle sue manifestazioni sintomatiche.

Un rimedio efficace contro la sindrome dell’**osteoporosi**.