



CONSIGLI PER LA VITA QUOTIDIANA

Osteoporosi e gestione del carico | Quadri trasversali | 02/08/2026

* COMPRENDERE L'OSTEOPOROSI E IL MOVIMENTO

OK Il quadro riguarda la riduzione della densità ossea: l'esercizio con carico è sicuro quando correttamente impostato ed è uno dei pochi interventi che agiscono sia sull'osso sia sul rischio di caduta.

- L'osso è un tessuto vivo che risponde al carico: caricarlo in modo progressivo lo rende più resistente, mentre l'inattività lo indebolisce ulteriormente.
- Osteoporosi non significa dover evitare l'attività fisica. Significa scegliere il tipo di carico giusto e curare la tecnica, non ridurre il movimento.
- Il rischio di frattura dipende dalla densità ossea ma anche, e molto, dal rischio di cadere: per questo l'equilibrio è parte integrante del programma.
- I movimenti di flessione marcata del tronco con carico e le torsioni brusche vanno evitati, perché aumentano la sollecitazione sulle vertebre.
- Il consenso internazionale sull'esercizio nell'osteoporosi indica di incoraggiare le persone a fare di più, non di meno: raccomanda rinforzo progressivo, lavoro sull'equilibrio e attività con carico, evitando le flessioni marcate e ripetute del tronco a fine escursione.¹

* COSA FARE E COSA EVITARE

- Privilegiare il carico assiale: cammino, esercizi in piedi, rinforzo con resistenza progressiva. Sono i carichi che stimolano l'osso.
- Evitare gli addominali con flessione marcata del tronco e i movimenti che combinano flessione e rotazione sotto carico.
- Curare l'ambiente domestico per ridurre il rischio di caduta: tappeti fissati, illuminazione notturna, appigli in bagno.
- Il lavoro sull'equilibrio va fatto con la stessa regolarità del rinforzo: incide direttamente sul rischio di frattura.

* IMPOSTARE IL PROGRAMMA

- Il rinforzo va progredito nel carico: un lavoro sempre uguale e leggero mantiene la funzione ma stimola poco l'osso.
- La progressione va graduata e supervisionata nelle prime fasi, in particolare in presenza di fratture vertebrali pregresse.
- I benefici richiedono continuità nell'arco di anni: è un programma da integrare stabilmente nella settimana.
- L'esercizio si affianca alla terapia medica e all'apporto nutrizionale indicati dal medico curante, non li sostituisce.

ATTENZIONE Un dolore dorsale o lombare comparso improvvisamente, anche senza trauma significativo, con riduzione dell'altezza o accentuazione della curva dorsale, richiede una valutazione medica.

* ESERCIZI DA FARE A CASA



- Alzata dalla sedia (3 serie da 10 ripetizioni, 3 volte a settimana): alzarsi e sedersi lentamente senza usare le braccia, mantenendo la schiena eretta. Aggiungere un peso tra le mani quando diventa facile.
- Cammino a passo sostenuto (20-30 minuti, la maggior parte dei giorni): passo deciso su terreno regolare. Il carico assiale ripetuto è lo stimolo più semplice e accessibile per l'osso.
- Equilibrio in appoggio ridotto (3 tenute da 30 secondi, ogni giorno): in piedi con i piedi in linea o su una gamba sola, vicino a un appoggio stabile. Progredire solo quando la posizione è sicura.

* SE IL DOLORE NON CAMBIA

- Questi consigli servono a farti muovere in sicurezza e a ridurre il ricorso ai farmaci, non a sostituire il trattamento.

ATTENZIONE Se dopo 5 giorni di applicazione costante il dolore è invariato o peggiorato, contattami per una rivalutazione: significa che il quadro richiede un intervento diretto.

Prenota una visita su WhatsApp

oppure Tel. 3200489973

* CONTATTA SUBITO, SENZA ASPETTARE

- Dolore dorsale o lombare improvviso anche senza trauma significativo
- Riduzione dell'altezza o accentuazione rapida della curva dorsale
- Dolore comparso dopo una caduta con impossibilità di caricare il peso
- Perdita di forza alle gambe o difficoltà a controllare urine e feci
- Dolore notturno continuo con perdita di peso non spiegata

* RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

1. Brooke-Wavell K, Skelton DA, Barker KL, Clark EM, De Biase S, Arnold S, et al. Strong, steady and straight: UK consensus statement on physical activity and exercise for osteoporosis. Br J Sports Med. 2022.