

## **OSTEOPATIA IN ACROMEGALIA: UNA DIFFICILE DIAGNOSI**

**Francesca Dassie<sup>1</sup>, Giulia Bano<sup>1</sup>, Bruno Micael Zanforlini<sup>1</sup>, Marialberta Battocchio<sup>1</sup>, Matteo Parolin<sup>1</sup>, Chiara Martini<sup>1</sup>, Mariavittoria Davi<sup>2</sup>, Luca Giuseppe Dalle Carbonare<sup>2</sup>, Enzo Manzato<sup>2</sup>, Roberto Vettor<sup>1</sup>, Giuseppe Sergi<sup>1</sup>, Pietro Maffei<sup>1</sup>**

**<sup>1</sup>DIMED, Università di Padova, <sup>2</sup>Medicina Interna D, Policlinico GB Rossi, Verona**

**INTRODUZIONE:** In acromegalia l'osteoporosi è tra le complicanze più frequenti e invalidanti, con una difficile diagnosi precoce a causa delle limitazioni dovute alla bidimensionalità delle indagini strumentali attualmente disponibili.

**DESCRIZIONE DEL CASO:** donna di 42 anni, a 19 anni diagnosi di acromegalia, sostenuta da microadenoma ipofisario sottoposto a intervento neurochirurgico con successiva recidiva e attualmente in fase di controllo di malattia (GH 2.6 µg/L; IGF-1 149 µg/L vn 57-236) mediante analoghi della somatostatina. La paziente veniva sottoposta a interventi di implantologia dentaria e protesi del ginocchio (per artrosi), con evidenza di difficoltà operatorie dovute all'instabilità degli impianti protesici in entrambi i segmenti ossei; si eseguiva quindi successivo screening per osteoporosi. Gli esami biumorali evidenziavano solamente una lieve ipovitaminosi D con normalità del metabolismo fosfo-calcico e dei restanti assi ipofisari, veniva anche esclusa la presenza di altre cause di osteoporosi secondaria. Dal punto di vista strumentale si eseguivano: DEXA (normale) e Rx colonna (lievemente ridotto lo spazio discale tra L4 e L5). Alla luce però dell'alto sospetto clinico per osteoporosi si eseguivano anche pQCT (normale rispetto alla popolazione di riferimento) e biopsia ossea con riscontro di alterazioni ossee microstrutturali e alterato turn-over scheletrico secondari ad acromegalia, indicando un quadro di osteopatia compatibile con la patologia ipofisaria.

**CONCLUSIONI:** La diagnosi di osteoporosi in acromegalia avviene spesso già in presenza di danno d'organo (fratture vertebrali), per tale motivo è necessario cercare nuovi strumenti che in casi selezionati permettano una diagnosi precoce e più accurata, anche in previsione di eventuali approcci terapeutici ortopedici.