

osteoporosi.it


SIOMMMS
Società Italiana dell'Osteoporosi del Metabolismo
Minerale e delle Malattie dello Scheletro

XI Congresso
Nazionale



ROMA
16-19 novembre 2011

Registrazione del Tribunale di Milano

n. 664 del 17 ottobre 2000

Direttore editoriale

Giorgio Maggiani

Direttore responsabile

Massimo Padula

Responsabile servizi di marketing

Giovanni Marchetti

Redazione

Giovanni Marchetti

Comitato scientifico

Silvano Adami (VR),	Roberto Marcolongo (SI),
Carlina V. Albanese (RM),	Maurizio Mazzantini (PI),
Mario Barbagallo (PA),	Quirico Mela (CA),
Sebastiano Bartolone (ME),	Giovanni Minisola (RM),
Francesco Bertoldo (VR),	Luigi Molfetta (GE),
Gerolamo Bianchi (GE),	Oreste Moreschini (RM),
Maria Luisa Brandi (FI),	Maurizio Muratore (LE),
Renata Caudarella (BO),	Alfredo Nardi (RO)
Antonio Del Puente (NA),	Ranuccio Nuti (SI),
Ombretta Di Munno (PI),	Ernesto Palummeri (GE),
Bruno Frediani (SI),	Ferdinando Priano (GE),
Sandro Giannini (PD),	Gianbattista Rini (PA),
Diego Giuntini (TS),	Luigi Sinigaglia (MI)
Giancarlo Isaia (TO),	Lorenzo Ventura (MN)
Domenico Maugeri (CT),	

Progetto grafico

Dynamicom srl

Coordinamento editoriale

Dynamicom Milano

tel. 02.89693750 - fax 02.201176

e-mail: info@osteoporosi.it

Stampa

Grafismi

Direzione, redazione e amministrazione

Via S. Gregorio, 12 20124 Milano - tel. 02.89693750

Sito Internet

www.osteoporosi.it

Editore

Dynamicom edizioni

Nessuna parte di questa pubblicazione può essere fotocopiata o riprodotta anche parzialmente senza l'autorizzazione dell'editore.

Norme per gli Autori

La rivista pubblica contributi (articoli originali, di aggiornamento, casi clinici, ecc.) relativi alla patologia dell'osteoporosi. Gli Autori dei contributi sono gli unici responsabili del loro contenuto e della riproduzione nelle immagini allegate. L'accettazione dei contributi è comunque subordinata alla revisione del comitato scientifico, all'esecuzione di eventuali modifiche dettate da esigenze redazionali ed al parere del direttore responsabile.

Norme generali

Il testo dovrà essere composto in lingua italiana, dattiloscritto in duplice copia con pagine numerate e dovrà essere corredato da: 1. Titolo; 2. Nomi per esteso degli autori e istituto di appartenenza, indirizzo e recapito telefonico dell'Autore cui è destinata la corrispondenza; 3. Bibliografia essenziale; 4. A discrezione degli Autori è gradita la memorizzazione del testo e di eventuali immagini su supporto ottico (CD-ROM) per PC DOS o Apple Macintosh.

Il materiale da pubblicare va indirizzato a:

Osteoporosi.it c/o Dynamicom srl

Via S. Gregorio, 12 20124 Milano.

Avvertenze ai lettori

L'Editore declina ogni responsabilità derivante da errori od omissioni in merito a dosaggio ed impiego di prodotti eventualmente citati negli articoli, ed invita il lettore a controllare personalmente l'esattezza, facendo riferimento alla bibliografia relativa.

**ATTI
XI CONGRESSO NAZIONALE
SIOMMMS**

Roma
16-19 novembre 2011

**PROGRAMMA SCIENTIFICO
ABSTRACT**

La malattia adinamica dell'osso S. Mazzaferro
FGF23 e omeostasi fosforemica S. Giannini

12.15-13.15 *La SIOMMMS e le altre Società: opinioni a confronto*

13.15-14.30 *Lunch e Sessione poster*
Moderatori L. Ventura, P. D'Amelio

13.15-14.30 *Incontro con l'esperto (SALE PARALLELE)*
SALA AUDITORIUM
Utilizzazione degli algoritmi B. Frediani
SALA A
Applicazione clinica dei marker del turnover scheletrico M. Bevilacqua
SALA B
La diagnosi differenziale delle fratture vertebrali S. Masala
SALA C
L'impiego della morfometria con DEXA C. Albanese
SALA D
La riabilitazione per l'osteoporosi: come e quando? G. Iolascon

14.30-15.00 *Lettura*
Moderatori L. Sinigaglia, A. Angeli
Interazione osso-muscolo F. Lauretani

15.00-16.00 *Comunicazioni orali*
Moderatori F.P. Cantatore, C.M. Francucci
Natural history of normocalcemic hyperparathyroidism
R. Antonelli, S. Falcone, A. Scillitani, A. Salcuni, V. Carnevale, C. Battista,
E. Romagnoli, S. Minisola, I. Chiodini, M. Passeri, M. Calanchini and A. Fabbri
**Metabolic characterization and follow up of adult patients affected
by osteogenesis imperfecta in long-term treatment
with Neridronic Acid**
R. Fornari, E. Greco, D. Francomano, P. Sgro, G. Prossomariti, C. Lubrano,
C. Marocco, F. Conti, G. Spera, L. Di Luigi, A. Lenzi e S. Migliaccio
Bone mineral density and sex hormones in hiv-infected men
B. Madeo, D. Santi, G. Orlando, G. Guaraldi, F. Vescini, M. Simoni, C. Carani,
V. Rochira
**Attitudine alla prevenzione dell'osteoporosi indotta
da glucocorticoidi in una coorte di pazienti
di età inferiore a 50 anni; risultati dallo studio multicentrico EGEO**
U. Massafra, S. Migliaccio, F. Leoni, L. S. Martin, A. Migliore, B. Muccifora,
C. Napolitano, R. Pastore, A. Ragno, S. Ronzoni, P. Villa, V. Vinicola, E. D'Erasmuso

Bone mineral density and sex hormones in hiv-infected men

B. Madeo, D. Santi, G. Orlando, G. Guaraldi, F. Vescini, M. Simoni, C. Carani, V. Rochira

Chair and Unit of Endocrinology & Metabolism, Department of Medicine, Endocrinology & Metabolism, Geriatrics, University of Modena & Reggio Emilia, Modena, Italy

Introduction

In HIV-patients the introduction of HAART caused an increased longevity, with a consequent increasing of prevalence of metabolic complications and osteoporosis. A recent meta-analysis found that the prevalence of osteoporosis in HIV-infected subjects is approximately 15%, three times greater than reported in HIV-uninfected controls. However, the pathogenesis of HIV-associated low bone mass density (BMD) is still uncertain.

Aim of the study

To verify whether sexual hormones are correlated with BMD in HIV-infected men.

Materials and Methods

Cross-sectional, prospective observational study on bone metabolism of 1204 HIV-infected men (mean age 45.64 ± 7.33 years). For each patients LH, FSH, total testosterone (T), estradiol (E2) and BMD at lumbar spine, hip and whole body using Dual-Energy-X-ray-Absorptiometry were evaluated. We categorized all patients into quartiles, according serum E2 levels.

Results

Reduced BMD interested the 45% of patients at lumbar site and the 63% at hip site (percentage of osteoporosis was 8.6% and 10%, respectively). The BMD of all sites was significantly correlated with the serum E2, but not with total T. In quartile subdivision, lumbar BMD was significantly higher in HIV-infected patients belonged to the group with highest E2 levels. Furthermore, this positive correlation is stronger at lumbar site rather than femoral site

Discussion

E2, but not T, is positively correlated with BMD of all sites in HIV-patients. The main target of action of E2 seems to be lumbar site rather than femoral site. However, the role of E2 on BMD appears low, especially if compared to what is found in healthy people in literature. This aspect confirms the hypothesis that there is a combination of several mechanisms at the basis of BMD reduction. Our study confirm that HIV-infected patients receiving HAART have a reduction of BMD. This reduction occurs in younger age than in healthy subjects. This can represent a sign of premature aging of HIV-people.

dynamicom
edizioni

Via San Gregorio, 12
20124 Milano
Tel. 0289693750 • Fax 02201176