

## Artrosi, artrite, fibromialgia, osteoporosi e le altre 150 malattie reumatologiche: prevenzione, sintomi, cure

Secondo l'Organizzazione mondiale della sanità sono la prima causa di dolore e disabilità in Europa. In Italia ne soffrono circa 6 milioni di persone. Perché non vanno sottovalutate. Cosa sapere (Fonte: <https://www.corriere.it/> 11 ottobre 2025)



Non riuscire ad alzarsi dal letto la mattina, a stare troppo in piedi o troppo seduti durante la giornata; fare fatica ad allacciarsi le scarpe e abbottonare la camicia, persino a lavorare; convivere col [dolore](#). È spesso un percorso a ostacoli per i circa **6 milioni di italiani** che soffrono di una delle oltre **150 malattie reumatologiche** note, diverse tra loro: dalle più severe alle meno gravi, ciascuna con propri sintomi e caratteristiche, che possono colpire tutti, anche i bambini. Si va dalle più conosciute e frequenti quali [artrosi](#), [osteoporosi](#), [artrite reumatoide](#), [fibromialgia](#), alle più rare e spesso gravi, come Sclerosi sistemica (o [sclerodermia](#)), [lupus eritematoso](#), [Sindrome di Sjögren](#).

Accendere i riflettori sul vissuto di sofferenza delle persone colpite e far aumentare il livello di conoscenza e consapevolezza dei cittadini anche per favorire la **diagnosi precoce** sono tra gli obiettivi della **giornata mondiale delle malattie reumatologiche**, che ricorre il 12 ottobre.

### Prima causa di dolore e disabilità

Secondo l'Organizzazione mondiale della sanità le malattie reumatologiche sono la **prima causa di dolore e disabilità in Europa**. Eppure, spesso sono ancora sottovalutate e, come spiega il dottor

Andrea Doria, presidente della Società italiana di reumatologia (SIR): «Nell'immaginario collettivo sono ancora molte le **false credenze** che le circondano: prima fra tutte, quella secondo cui interesserebbero solo pazienti anziani. In realtà **possono colpire anche persone giovani-adulte**, nel pieno della loro vita attiva, **donne in età riproduttiva, bambini**. Altro falso mito è che sarebbero "ineluttabili". Sebbene la componente genetica rivesta un ruolo importante in molte malattie reumatologiche, - prosegue Doria - **è possibile cercare di prevenirle**, ma gran parte della popolazione non lo sa e non è consapevole del fatto che alcuni semplici comportamenti, come **non fumare**, avere una **sana alimentazione**, fare [esercizio fisico](#), tenere sotto controllo il peso e **proteggersi dalle infezioni** con i [yaccini](#), possono ridurre il rischio di sviluppare le **malattie reumatologiche o ritardarne la comparsa**, soprattutto se in famiglia c'è già qualcuno che ne soffre. I **familiari dei pazienti**, infatti, hanno un **rischio aumentato del 10% di ammalarsi**».

### **Malattie che colpiscono anche i giovani**

Le malattie reumatologiche sono **diverse** tra loro in termini di **fattori di rischio**, meccanismi che le provocano, **fasce di popolazione colpite** (anziani/giovani/bambini, donne/uomini), **sintomi**, cure e complicanze.

Si distinguono in:

- **malattie degenerative** come **artrosi**, legate al fisiologico invecchiamento;
- **malattie infiammatorie** come **artriti** (reumatoide, psoriasica ecc) e **spondiloartriti**, causate dall'infiammazione cronica che coinvolge soprattutto le articolazioni (ma non solo);
- **malattie autoimmuni sistemiche** (cioè che interessano diversi organi anche vitali) come le [connettiviti](#): se in condizioni normali, gli **anticorpi** hanno il compito di difendere il nostro organismo da fattori esterni come i patogeni, in questo caso essendo il sistema immunitario alterato, **attaccano erroneamente il proprio organismo**»;
- **malattie metaboliche**, come la [gota](#), causate da alterazioni del metabolismo di alcune sostanze che si accumulano in modo inopportuno ed eccessivo provocando danni.

### **Diagnosi (ancora in ritardo)**

Quando non è possibile prevenire le malattie reumatologiche, è fondamentale la loro **diagnosi precoce**, che ancora troppo spesso arriva in ritardo, come dice Gian Domenico Sebastiani, past president Società Italiana di Reumatologia (SIR): «In media sono necessari **sette anni per scoprire di soffrire di artrite psoriasica, cinque per la spondilite anchilosante, tre per la sclerosi sistemica e due per l'artrite**. Se non diagnosticate e trattate precocemente, queste malattie possono portare a **danni irreversibili**, con conseguenti costi sanitari (trattamenti farmacologici, ricoveri ospedalieri e riabilitazione) e sociali (giorni lavorativi persi, riduzione del reddito, necessità di sussidi di disoccupazione e invalidità). Solo l'**artrite reumatoide in Italia** ha un costo

**complessivo annuo di oltre 2 miliardi di euro».** Da qui l'importanza di **non sottovalutare i sintomi.**

## **Sintomi**

Tra i campanelli d'allarme da non sottovalutare, che possono essere spia di malattie reumatologiche, eccone alcuni:

- **dolore di notte e/o a riposo associato a gonfiore** a carico delle **articolazioni periferiche e/o rigidità articolare** al risveglio;
- **stanchezza cronica** persistente;
- **dolori articolari e muscolari** persistenti;
- **dita delle mani fredde** che cambiano colore diventando bianche, poi a volte bluastre, infine rosse ([fenomeno di Raynaud](#)) quando ci si espone a repentini cambiamenti di temperatura;
- sensazione di **occhio secco o bocca secca.**

In presenza di uno o più sintomi è bene parlarne col proprio medico di famiglia che, in caso di sospetto, prescriverà **esami diagnostici e/o una visita reumatologica.**

## **Terapie (oggi è possibile la remissione)**

Se la diagnosi è confermata, il paziente va preso in carico dal reumatologo e comincia subito le terapie indicate per la propria patologia, anche per evitare il progredire della malattia, quindi **gravi disabilità e danni irreversibili** anche a organi vitali (per le malattie sistemiche). Oggi, grazie ai progressi della ricerca, esistono **trattamenti in grado di tenere sotto controllo molte malattie reumatologiche**, fino alla [remissione](#).

Spiega Roberto Caporali, presidente eletto SIR: «Negli ultimi 15 anni l'armamentario farmacologico per le malattie reumatologiche si è arricchito moltissimo, grazie a una conoscenza più approfondita dei meccanismi che stanno alla loro base. Oggi la nuova frontiera si chiama "**medicina personalizzata**" e consiste nel provare a definire **il farmaco giusto, per il paziente giusto, al momento giusto**. Attraverso indagini precise, l'analisi dei biomarcatori e quella dei tessuti, - prosegue Caporali - possiamo cercare di trovare il farmaco migliore per ogni singolo paziente, riducendo il più possibile la quota di coloro che non rispondono alla terapia. È un approccio già utilizzato in altre aree terapeutiche che sta iniziando a essere percorribile anche in reumatologia».

Da qui l'**appello della Società italiana di reumatologia alle Istituzioni** per «un'azione concreta nel contrasto a quest'emergenza sanitaria. Tra le priorità più rilevanti: **campagne di prevenzione e informazione** sui sintomi e sui corretti stili di vita; diagnosi precoce e **accesso equo alle terapie innovative nei LEA- Livelli essenziali di assistenza; potenziamento della telemedicina** e di un **approccio multidisciplinare** nella gestione dei pazienti; maggiore **formazione dei medici e dei farmacisti**, per intercettare i casi sin dai primi segnali e migliorare l'aderenza ai trattamenti».

## Il progetto di ricerca di APMARR e CREA Sanità

In occasione della Giornata mondiale, l'Associazione Nazionale Persone con Malattie Reumatologiche e Rare (APMARR) e CREA Sanità (Centro per la Ricerca Economica Applicata in Sanità) promuovono il progetto di ricerca «**Patologie reumatologiche in Italia: epidemiologia ed equità di accesso alle cure**», che sarà presentato a Roma il 16 ottobre.

Tra gli obiettivi del progetto, che si avvarrà del contributo di un board scientifico multidisciplinare, composto da rappresentanti delle società scientifiche e delle associazioni di pazienti: colmare l'attuale *gap* informativo su **prevalenza e incidenza di alcune patologie reumatologiche** come **spondiloartriti, lupus, nefrite lupica**; **raccogliere dati specifici sulle spese private sostenute dai pazienti** e sulla **qualità della vita** di chi convive con queste patologie; **monitoraggio costante delle [liste d'attesa](#)** per alcune delle prestazioni specialistiche reumatologiche fruite dai cittadini nel pubblico e/o nel privato.

«Le **liste d'attesa** rappresentano uno dei problemi più urgenti del nostro Servizio Sanitario nazionale, con un impatto significativo sulla salute dei cittadini, sull'accesso equo alle cure e sulla percezione di efficienza del sistema sanitario pubblico - sottolinea **Antonella Celano**, presidente di APMARR -. Nelle patologie reumatologiche è importante riuscire ad arrivare a una **diagnosi precoce** e, per questo, è necessario che le liste di attesa siano abbattute, altrimenti le persone non riusciranno mai ad avere una diagnosi precoce né tantomeno delle cure appropriate». Inoltre, va garantita «l'equità di accesso a tutti i pazienti» conclude Celano.

Leggi anche

- [Un appello per la ricerca nella giornata mondiale del malato reumatico](#) di Redazione Salute
- [Telemedicina per curare meglio i malati reumatici a casa \(e consultare esperti «a distanza»\)](#)
- [Fibromialgia: cos'è, sintomi, possibili terapie. Un nuovo studio indaga i fattori in comune con l'emicrania](#)
- [Connettiviti: cosa sono? Diagnosi, sintomi, cure. Perché è necessario giocare d'anticipo](#)
- [Qual è la differenza tra artrosi e artrite? Ecco come riconoscerle](#)
- [Spondilite assiale, quel dolore alla schiena di notte e a riposo che non passa: che cos'è, quali sono le cause e come si cura](#)
- [Giornata mondiale del Lupus eritematoso sistemico: cos'è il Les, sintomi, terapie. Si può prevenire?](#)