POSTĘPY W LECZENIU OSTEOPOROZY 2024 webinar 10.10.2024

Zapraszam na Webinar: „Postępy w leczeniu osteoporozy 2024”, który odbędzie się w dniu 10 października 2024, o godz. 18.00.

Program:

- Współczesny algorytm leczenia osteoporozy
- Leki antyresorpcyjne: bisfosfoniany, denosumab
- Leki kościotwórcze: teryparatyd, abaloparatyd, romosozumab
- Jak długo leczyć?
- Dyskusja na czacie (*czas nieograniczony*).

Spotkanie odbędzie się na platformie ZOOM. Rejestracja: https://osteoporoza.pl/webinar-postepy-w-leczeniu-osteoporozy/

Uczestnictwo bezpłatne.

Zapraszam,
Prof. dr hab. med. Edward Czerwiński
www.eczerwinski.pl

Przerwanie terapii denosunabem. Czy efekt

odbicia to katastrofa

ZAPROSZENIE

Obniżenie gęstości kości i ryzyko nowych złamań u pacjentów po odstawieniu denosumabu jest narastającym problemem. Czy i jak można temu zapobiec, przedstawię w webinarze pt.:

„Przerwanie terapii denosunabem. Czy efekt odbicia to katastrofa?”

Webinar odbędzie się 24.09.2026 r., w czwartek, o godz. 18.00.

Bezpłatna rejestracja na webinar:
https://osteoporoza.pl/webinar-2026/

Liczba miejsc ograniczona.

Do zobaczenia,

Prof. dr hab. med. Edward Czerwiński
www.eczerwinski.pl

Webinar – Przerwanie terapii

denosunabem. Czy efekt odbicia to katastrofa

ZAPROSZENIE

Obniżenie gęstości kości i ryzyko nowych złamań u pacjentów po odstawieniu denosumabu jest narastającym problemem. Czy i jak można temu zapobiec, przedstawię w webinarze pt.:

„Przerwanie terapii denosunabem. Czy efekt odbicia to katastrofa?”

Webinar odbędzie się 24.09.2026 r., w czwartek, o godz. 18.00.

Bezpłatna rejestracja na webinar:
https://osteoporoza.pl/webinar-2026/

Liczba miejsc ograniczona.

Do zobaczenia,

Prof. dr hab. med. Edward Czerwiński
www.eczerwinski.pl

POLEKOWA MARTWICA ŻUCHWY. FAKTY I MITY . Nagranie już dostępne

POLEKOWA MARTWICA ŻUCHWY. FAKTY I MITY

Video dostępne: https://youtu.be/OZ6PdV1af98

AKADEMIA OSTEOPOROZY

KONTROWERSJE

POLEKOWA MARTWICA ŻUCHWY. FAKTY I MITY.

Plan

- Definicja i patogeneza polekowej martwicy żuchwy (MRONJ)
- Częstość występowania w osteoporozie i u osób leczonych lekami antyresorpcyjnymi
- Ryzyko MRONJ po wyrwaniu zęba
- i wszczepieniu implantu
- Zasady leczenia i profilaktyki
- Podsumowanie

Streszczenie

Przyczyną MRONJ jest infekcja kości powodowana najczęściej uszkodzeniem dziąsła po zabiegu stomatologicznym (60-70%), lub skutkiem infekcji przyzębia. MRONJ jest wynikiem działania wielu czynników stanu zdrowia około zębowego i ogólnego. Przewlekła infekcja w trakcie chorób przyzębia zwiększa ryzyko MRONJ oraz wpływa na ogólny stan zdrowia. Osteoporoza równocześnie ze starzeniem się obniża fizyczną i biologiczną jakość kości żuchwy. Leki antyresorpcyjne: bisfosfoniany i denosunab obniżają odporność kości na infekcję poprzez zahamowanie przebudowy kości i angiogenezy.

Częstość MRONJ po bisfosfonianach jest różnie podawana w piśmiennictwie od 0.002% do 0,5%. Na dużym materiale (467.654) wykazano po 5 latach leczenia częstość 0,05 % (1/2000 leczonych). W 10-letnim badaniu klinicznym denosunabu stwierdzono po 10 latach leczenia 0,27% MRONJ. Dane w realnym świecie wykazują częstość 0,32% – 0,95% w krótszym okresie.. Ryzyko MRONJ zwiększa się z czasem ekspozycji. W trakcie leczenia BP wynosi kolejno: 0.01% po 2 latach; 0.05% po 5 latach; 0,18% po 10 latach. (1 MRONJ/ 2000 leczonych po 5 latach). MRONJ nie występuje po lekach tworzących kość (bone anabolic) takich jak: teryparatyd, abaloparatyd, romosozumab.

Po wyrwaniu zęba częstość MRONJ wynosi: bez osteoporozy 0,003%; z osteoporozą bez leków 0,1%. Po leczeniu bisfosfonianami MRONJ występuje u 0,8%, a po DSB 2,3% leczonych. Leki antyresorpcyjne w osteoporozie zwiększają przeżywalność implantów ale podnoszą ryzyko MRONJ zwłaszcza po długotrwałej terapii (ponad 5 lat). Leczenie stadium MRONJ 0-2 jest z reguły zachowawcze: antyseptyk (chlorhesydyna) i ewentualnie antybiotyk.

Zasady leczenia są szczegółowo opisane w światowym piśmiennictwie m.in. AAMOS. Podstawą zapobiegania jest higiena jamy ustnej. Przed rozpoczęciem leczenia wskazana jest konsultacja stomatologiczna celem m.in. usunięcia ognisk zapalnych. Leczenie osteoporozy kontynuujemy tak długo jak korzyści dla pacjenta są większe niż ryzyko powikłań w tym MRONJ.

Prowadzący:

Prof. dr hab. med. Edward Czerwiński

Słowa kluczowe:

Osteoporoza, Martwica_żuchwy, MRONJ, ONJ, Bisfosfoniany. Denosumab, Ibandronian. Zoledronian, Terypapatyd, Abalopartatyd, Romosozumab, Przyzębie, Paradontoza, Implanty, Wyrwanie_zęba, Stomatologia, Diagnostyka, Leczenia.

,

Teamaty webinarów w programie „Kontrowersje w Osteoporiz

Wiosna

21.04.2026 Czy leki biopodobne denosumabu są bezpieczne?

Lato

18.06.2026 Polekowa martwica żuchwy. Fakty i mity.

Jesień

24.09.2026 Przerwanie terapii denosumabem. Czy efekt odbicia to katastrofa?

Zima

15.12.2026 Czy mamy najlepszy lek w osteoporozie?

Nie mogłem się oprzeć by tłem dla kolejnych prezentacji stał się utwór Antoni Vivaldi „Cztery Pory Roku”. https://www.youtube.com/watch?v=ri3MKARBRE0&t=5s

Wykłady prowadzi prof. dr hab. med. Edward Czerwiński. www.eczerwinski.pl

Nagrania polskiej wersji webinarów będą dostępne na Polskim Portalu Osteoporozy https://www.youtube.com/@AKADEMIAOSTEOPOROZY

Wersja angielska „Academy of Osteoporosis” oraz „Controveries” będzie dostępmna Vumedi

https://www.vumedi.com/channel/academy-of-osteoporosis/

POLEKOWA MARTWICA ŻUCHWY. FAKTY I MITY – nagranie webinaru

POLEKOWA MARTWICA ŻUCHWY. FAKTY I MITY

Video dostępne: https://youtu.be/0Z6PdV1af98

AKADEMIA OSTEOPOROZY

KONTROWERSJE

POLEKOWA MARTWICA ŻUCHWY. FAKTY I MITY.

Plan

- Definicja i patogeneza polekowej martwicy żuchwy (MRONJ)
- Częstość występowania w osteoporozie i u osób leczonych lekami antyresorpcyjnymi
- Ryzyko MRONJ po wyrwaniu zęba
- i wszczepieniu implantu
- Zasady leczenia i profilaktyki
- Podsumowanie

Streszczenie

Przyczyną MRONJ jest infekcja kości powodowana najczęściej uszkodzeniem dziąsła po zabiegu stomatologicznym (60-70%), lub skutkiem infekcji przyzębia. MRONJ jest wynikiem działania wielu czynników stanu zdrowia około zębowego i ogólnego. Przewlekła infekcja w trakcie chorób przyzębia zwiększa ryzyko MRONJ oraz wpływa na ogólny stan zdrowia. Osteoporoza równocześnie ze starzeniem się obniża fizyczną i biologiczną jakość kości żuchwy. Leki antyresorpcyjne: bisfosfoniany i

denosunab obniżają odporność kości na infekcję poprzez zahamowanie przebudowy kości i angiogenezy.

Częstość MRONJ po bisfosfonianach jest różnie podawana w piśmiennictwie od 0.002% do 0,5%. Na dużym materiale (467.654) wykazano po 5 latach leczenia częstość 0,05 % (1/2000 leczonych). W 10-letnim badaniu klinicznym denosunabu stwierdzono po 10 latach leczenia 0,27% MRONJ. Dane w realnym świecie wykazują częstość 0,32% – 0,95% w krótszym okresie.. Ryzyko MRONJ zwiększa się z czasem ekspozycji. W trakcie leczenia BP wynosi kolejno: 0.01% po 2 latach; 0.05% po 5 latach; 0,18% po 10 latach. (1 MRONJ/ 2000 leczonych po 5 latach). MRONJ nie występuje po lekach tworzących kość (bone anabolic) takich jak: teryparatyd, abaloparatyd, romosozumab.

Po wyrwaniu zęba częstość MRONJ wynosi: bez osteoporozy 0,003%; z osteoporozą bez leków 0,1%. Po leczeniu bisfosfonianami MRONJ występuje u 0,8%, a po DSB 2,3% leczonych. Leki antyresorpcyjne w osteoporozie zwiększają przeżywalność implantów ale podnoszą ryzyko MRONJ zwłaszcza po długotrwałej terapii (ponad 5 lat). Leczenie stadium MRONJ 0-2 jest z reguły zachowawcze: antyseptyk (chlorhesydyna) i ewentualnie antybiotyk.

Zasady leczenia są szczegółowo opisane w światowym piśmiennictwie m.in. AAMOS. Podstawą zapobiegania jest higiena jamy ustnej. Przed rozpoczęciem leczenia wskazana jest konsultacja stomatologiczna celem m.in. usunięcia ognisk zapalnych. Leczenie osteoporozy kontynuujemy tak długo jak korzyści dla pacjenta są większe niż ryzyko powikłań w tym MRONJ.

Prowadzący:

Prof. dr hab. med. Edward Czerwiński

Słowa kluczowe:

Osteoporoza, Martwica_żuchwy, MRONJ, ONJ, Bisfosfoniany.

Denosumab, Ibandronian. Zoledronian, Terypapatyd, Abalopartatyd, Romosozumab, Przyzębie, Paradontoza, Implanty, Wyrwanie_zęba, Stomatologia, Diagnostyka, Leczenia.

Teamaty webinarów w programie „Kontrowersje w Osteoporiz

Wiosna

21.04.2026 Czy leki biopodobne denosumabu są bezpieczne?

Lato

18.06.2026 Polekowa martwica żuchwy. Fakty i mity.

Jesień

24.09.2026 Przerwanie terapii denosumabem. Czy efekt odbicia to katastrofa?

Zima

15.12.2026 Czy mamy najlepszy lek w osteoporozie?

Nie mogłem się oprzeć by tłem dla kolejnych prezentacji stał się utwór Antoni Vivaldi „Cztery Pory Roku”. https://www.youtube.com/watch?v=ri3MKARBRE0&t=5s

Wykłady prowadzi prof. dr hab. med. Edward Czerwiński. www.eczerwinski.pl

Nagrania polskiej wersji webinarów będą dostępne na Polskim Portalu Osteoporozy https://www.youtube.com/@AKADEMIAOSTEOPOROZY

Wersja angielska „Academy of Osteoporosis” oraz „Controveries” będzie dostępmna Vumedi

https://www.vumedi.com/channel/academy-of-osteoporosis/

Zapraszam na webinar: POLEKOWA MARWTICA ŻUCHWY. FAKTY I MITY. 18.06.2026, godz. 18.00

ZAPROSZENIE NA WEBINAR

Zapraszam na kolejny webinar Akademii Osteoporozy – Kontrowersje, który odbędzie się w dniu dniu 18.06.2026 (czwartek) o godz. 18.00.

Bezpłatna rejestracja na webinar https://osteoporoza.pl/webinar-2026/

Liczba miejsc ograniczona.

Do zobaczenia

Prof. dr hab. med. Edward Czerwiński

Polski Portal Osteoporozy

Pomóż nam nadal bezpłatnie dostarczać rzetelną wiedzę o osteoporozie https://osteoporoza.pl/donation/

Wykład „CZY LEKI BIOPODOBNE DENOSUMABU SĄ BEZPIECZNE?” jest dostępny na

Wykład w ramach: AKADEMII OSTEOPOROZY – Kontrowersje
pt.: „CZY LEKI BIOPODOBNE DENOSUMABU SĄ BEZPIECZNE?”
jest dostępny na https://www.youtub.com/watch?v=TAzOtLmwytU

AKADEMIA OSTEOPOROZY – Kontrowersje

CZY LEKI BIOPODOBNE DENOSUMABU SĄ BEZPIECZNE? https://www.youtub.com/watch?v=TAzOtLmwytU

Edward Czerwinski

W roku 30-lecia Polskiego Towarzystwa Osteoartrologii – obecnie Forum Osteoporozy i Starzenia zapraszamy do Akademii Osteoporozy na cykl wykładów pt.: „Kontrowersje w osteoporozie”. W ramach programu odbędą się następujące webinary:

21.04.2026 Czy leki biopodobne denosumabu są bezpieczne?

18.06.2026 Polekowa martwica żuchwy. Fakty i mity.

16.10.2026 Przerwanie terapii denosumabem. Czy efekt odbicia to katastrofa?

17.12.2026 Czy mamy najlepszy lek w osteoporozie?

Webimar – wiosna

CZY LEKI BIOPODOBNE DENOSUMABU SĄ BEZPIECZNE?

PLAN

- Definicja leku biologicznego i biopodobnego
- Badanie rejestracyjne denosunabu
- Zasady rejestracji leku biopodobnego dsb.
- Ocena skuteczności leku biopodobnego dsb.
- Podsumowanie

Streszczenie

Warunkiem rejestracyjnym leku biopodobnego jest jakość, bezpieczeństwo i skuteczność nie różniąca się od leku referencyjnego. EMA opiera rejestracje leku biopodobnego na:

- pełnej analizie porównawczej jakości,
- badaniach farmakokinetycznych,
- badaniach klinicznych równoważności,
- analizie immunogenności

Lek biopodobny denosunabu musi mieć taka samą budowę podstawowej cząsteczki m.in. identyczny skład aminokwaów (1324). Różnice w strukturze przestrzennej nie mogą być większe od tych , które występują między kolejnymi seriami denosunabu referencyjne. Farmakokinetyka (PK) leków biopodobnych denosunabu t.j.: stężenie leku w surowicy, poziom markerów metabolizmu kostnego nie różniły się od referencyjnego denosunabu.

nie różnił się od danych dla denosunabu referencyjnego i

wynosił: w kręgosłupie śr. 5,7% (SD 0,1), a total hip śr. 3,5 % (SD 0,1). . EMA i FDA uznały, że taki sam wzrost gęstości uzyskany po podawaniu leku biopodobnego jak referencyjnego oznacza taką sama skuteczność przeciwzłamaniową. Uprzednio, w wielu badaniach udowodniono, że redukcja złamań jest liniowo związana ze wzrostem BMD. Częstość zdarzeń niepożądanych (AE, SAE), i liczba rezygnacji pacjentów z udziału w badaniu nie różniła się w grupie osób leczonych lekami biopodobnymi w porównaniu do referencyjnego denosunabu. Aktualnie w leczeniu jest ok 117- różnych leków biopodobnych – 22 leków referencyjnych. Wieloletnie obserwacje wykazały, że leki biopodobne są tak samo skuteczne i bezpieczne jak leki referencyjne. Należy uznać, że leki biopodobne denosunabu są tak samo skuteczne i bezpieczne jak lek referencyjny.

Edward Czerwinski

Jagiellonian University

Futuremeds

www.eczerwinski.pl

kontakt@osteoporoza.pl

Słowa kluczowe

Denosunab, Leki biopodobne, Biosimilary, Badania kliniczne, Osteoporoza

Alendronian, Złamania

#Denosunab, #Leki biopodobne, #Biosimilary, #Badania kliniczne, #Osteoporoza

#Alendronian, #Złamania, #www.eczerwinski.pl, #Akademia

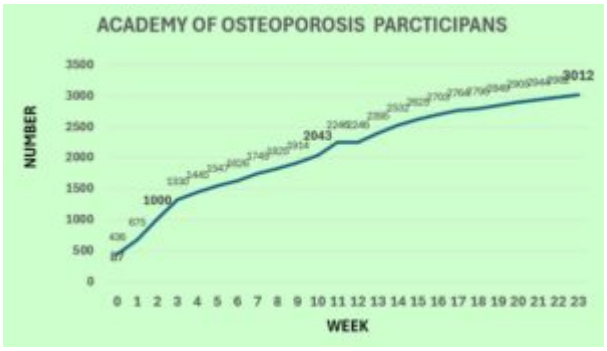
3,000 ATTENDEES AT THE ACADEMY OF OSTEOPOROSIS

The success of the Academy of Osteoporosis has truly surprised me.

Just six months after launching on VuMedi in October 2025, we have welcomed over 3,000 participants from six continents. It is a real pleasure to share our global reach – including the attached map and data summary. Interestingly, the number of participants from the United States (2,374) exceeds the total from the rest of the world combined. I must admit, I am still wondering… is this good news or not?

The Academy continues to grow steadily, with approximately 165 new participants joining every month. The attached chart clearly demonstrates this consistent upward trend.

The Academy currently includes 10 video lectures, delivering evidence-based knowledge on the diagnosis and treatment of osteoporosis, as well as fall prevention strategies.
Total duration: 365 minutes | 552 slides
 https://www.vumedi.com/channel/academy-of-osteoporosis/



Following requests from many physicians, we are now expanding the Academy with a new lecture series: “Controversies in Osteoporosis”

Planned as four seasonal highlights:

- April: Are denosumab biosimilars safe?
- June: Medication-related osteonecrosis of the jaw – facts and myths
- September: Discontinuation of denosumab – is the rebound effect a catastrophe?
- December: Do we already have the best drug for osteoporosis?

All updates will be shared with users registered on VuMedi. Registration is free: https://www.vumedi.com/accounts/register/

Participants of the Academy from six continents:	
United States	2374
Europe	253
Asia	168
Africa	112
Australia	62
South America	34
	3003

Warm regards to all current and future participants,

Prof. Edward Czerwinski, MD, PhD

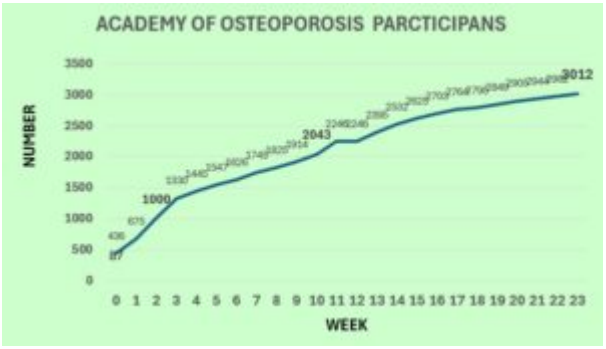
www.eczerwinski.pl

3,000 ATTENDEES AT THE ACADEMY OF OSTEOPOROSIS

The success of the Academy of Osteoporosis has truly surprised me. Just six months after launching on VuMedi in October 2025, we have welcomed over 3,000 participants from six continents. It is a real pleasure to share our global reach – including the attached map and data summary. Interestingly, the number of participants from the United States (2,374) exceeds the total from the rest of the world combined. I must admit, I am still wondering… is this good news or not?

The Academy continues to grow steadily, with approximately 165 new participants joining every month. The attached chart clearly demonstrates this consistent upward trend.

The Academy currently includes 10 video lectures, delivering evidence-based knowledge on the diagnosis and treatment of osteoporosis, as well as fall prevention strategies.
Total duration: 365 minutes | 552 slides
 https://www.vumedi.com/channel/academy-of-osteoporosis/



Following requests from many physicians, we are now expanding the Academy with a new lecture series: “Controversies in Osteoporosis”

Planned as four seasonal highlights:

- April: Are denosumab biosimilars safe?
- June: Medication-related osteonecrosis of the jaw – facts and myths
- September: Discontinuation of denosumab – is the rebound effect a catastrophe?
- December: Do we already have the best drug for osteoporosis?

All updates will be shared with users registered on VuMedi. Registration is free: https://www.vumedi.com/accounts/register/

Participants of the Academy from six continents:	
United States	2374
Europe	253
Asia	168
Africa	112
Australia	62
South America	34
	3003

Warm regards to all current and future participants,
Prof. Edward Czerwinski, MD, PhD

www.eczerwinski.pl

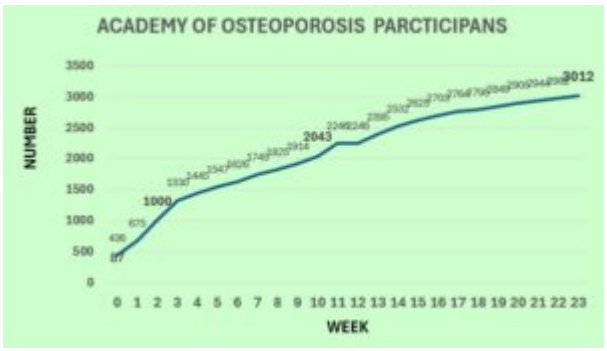
3,000 ATTENDEES AT THE ACADEMY OF OSTEOPOROSIS

The success of the Academy of Osteoporosis has truly surprised me.

Just six months after launching on VuMedi in October 2025, we have welcomed over 3,000 participants from six continents. It is a real pleasure to share our global reach – including the attached map and data summary. Interestingly, the number of participants from the United States (2,374) exceeds the total from the rest of the world combined. I must admit, I am still wondering… is this good news or not?

The Academy continues to grow steadily, with approximately 165 new participants joining every month. The attached chart clearly demonstrates this consistent upward trend.

The Academy currently includes 10 video lectures, delivering evidence-based knowledge on the diagnosis and treatment of osteoporosis, as well as fall prevention strategies.
Total duration: 365 minutes | 552 slides
 https://www.vumedi.com/channel/academy-of-osteoporosis/



Following requests from many physicians, we are now expanding the Academy with a new lecture series: “Controversies in Osteoporosis”

Planned as four seasonal highlights:

- April: Are denosumab biosimilars safe?
- June: Medication-related osteonecrosis of the jaw – facts and myths
- September: Discontinuation of denosumab – is the rebound effect a catastrophe?
- December: Do we already have the best drug for osteoporosis?

All updates will be shared with users registered on VuMedi.
Registration is free: https://www.vumedi.com/accounts/register/

Participants of the Academy from six continents:	
United States	2374
Europe	253
Asia	168
Africa	112
Australia	62
South America	34
	3003

Warm regards to all current and future participants,

Prof. Edward Czerwinski, MD, PhD

www.eczerwinski.pl

---

30 LAT POLSKIEGO TOWARZYSTWA OSTEOARTROLOGII – FORUM OSTEOPOROZY I STARZENIE

30 LAT POLSKIEGO TOWARZYSTWA OSTEOARTROLOGII – FORUM OSTEOPOROZY I STARZENIE

W tym roku mija 30 lat od założenia Polskiego Towarzystwa Osteoartrologii, obecnie Forum Osteoporozy i Starzenia. Przez te lata byliśmy świadkami zasadniczych zmian w osteoporozie od leczenia poczciwym alendronianem do terapii romosozumabem. Zasadniczo wzrosła świadomość pacjentów zagrożenia osteoporozą i niestety pozostało bez zmian ignorowanie problemu przez specjalistów leczących złamania osteoporotyczne. Nastąpił duży postęp w zakresie możliwości korzystania z aparatury

densytometrycznej i nadal brak zasadniczego postępu w dostępności nowatorskich terapii dla naszych pacjentów. Nasza historia jest udokumentowana na https://osteoporoza.pl/dla-lekarzy/archiwum-kongresow/.

Przed te 30 lat staraliśmy się na bieżąco reagować na pojawiające się nowości i problemy. W tym okresie zorganizowaliśmy 28 kongresów i sympozjów w których uczestniczył ok 12 000 osób. Od roku 2003 działa i jest systematycznie rozbudowywany Polski Portal Osteoporozy (https://osteoporoza.pl/). Obecnie składa się on z ponad 2000 stron. Mamy ponad 6000 aktywnych użytkowników a w 2025r odnotowaliśmy 2.74 mln wyświetleń.

W 2023 stworzyliśmy „Akademię Osteoporozy" (https://osteoporoza.pl/dla-lekarzy/dla-lekarzy/) a od 2025 i jej wersję angielską „Academy of Osteoporosis" na prestiżowej platformie VuMedi (https://www.vumedi.com/channel/academy-of-osteoporosis/). W tym roku otwieramy cykl webinariów „Kontrowersje Osteoporozy" a pierwszy webinar odbędzie się w już dniu 21.04.2026 (https://osteoporoza.pl/webinar-2026/).

Zapraszamy do współpracy,

Prof. dr hab. med. Edward Czerwiński

Przewodniczący Zarządu

Forum Osteoporozy i Starzenia

www.eczerwinski.pl

Czy leki biopodobne denosumabu są bezpieczne?

AKADEMIA OSTEOPOROZY – KONTROWERSJE

W roku 30-lecia Polskiego Towarzystwa Osteoartrologii – obecnie Forum Osteoporozy i Starzenia zapraszamy do Akademii Osteoporozy na cykl wykładów pt.: „Kontrowersje w osteoporozie”. W ramach programu odbędą się następujące webinary:

21.04.2026 Czy leki biopodobne denosumabu są bezpieczne?

Webinar 2026

16.06.2026 Polekowa martwica żuchwy. Fakty i mity.

13.10.2026 Przerwanie terapii denosumabem. Czy efekt odbicia to katastrofa?

15.12.2026 Czy mamy najlepszy lek w osteoporozie?

Bezpłatna rejestracja na webinar „Czy leki biopodobne denosumabu są bezpieczne?” w dniu 21.04.2026 (wtorek) o godz. 18.00. Link: https://osteoporoza.pl/webinar-2026/

Wykłady prowadzi prof. dr hab. med. Edward Czerwiński. Po każdym webinarze przewidziana jest otwarta dyskusja na czacie.

Liczba miejsc ograniczona.

Zapraszamy

Akademia Osteoporozy

Biuletyn, marzec 2026

LEKI BIOPODOBNE DENOSUMABU DOSTĘPNE W POLSKICH APTEKACH

Od stycznia 2026 roku w aptekach na terenie Polski dostępne są leki biopodobne denosumabu. Pojawienie się tych preparatów jest konsekwencją wygaśnięcia ochrony patentowej oryginalnego denosumabu produkowanego przez firmę Amgen w 2025 roku. Obecnie na świecie zarejestrowanych jest 13 preparatów biopodobnych, które uzyskały dopuszczenie do obrotu przez amerykańską **FDA** lub europejską **EMA.** Spis zarejestrowanych preratatów zawiera tabela: https://drive.google.com/file/d/1JCqBzlLRaT8hajp_qZqV-VcpmxUYtJkW/view?usp=sharing .

Podstawą akceptacji danej substancji jako denosumabu były wyniki przeprowadzonych badań klinicznych, w których wykazano, że skuteczność i bezpieczeństwo badanych preparatów nie różniły się od leku oryginalnego. Były to badania z podwójnie ślepią próbą. Pacjenci otrzymywali oryginalny denosumab lub lek biopodobny.

Wyżej wspomniana tabel zawiera zestawienie zarejestrowanych preparatów z zaznaczeniem dostępnych w polskich aptekach. Szczegóły cen można znaleźć na: www.gdziepolek.pl/substancje/denosumab

WORLD CONGRESS ON OSTEOPORORIS, PRAGUE 16-19.04.2026

Już za miesiąc odbędzie się kolejny World Congress On Osteopororis, na którym będą prezentowane wyniki najnowsze publikacje w osteoporozie w Europie i świecie. Program obejmuje sesje plenarne, sympozja naukowe i edukacyjne oraz sesje plakatowe. Już wiemy, że zgłoszono rekordową liczbę streszczeń w sumie 1819. W ubiegłym roku na kongres WCO w Rzymie zgłoszono 1686 streszczeń a program składał się z: 60 oficjalnych wystąpień ustnych; 14 wykładów plenarnych/edukacyjnych; 300 wykładów w sympozjach.

Zanotowano 8667 uczestników w tym 3998 na miejscu i 4669 online

Informacje o Kongresie https://www.wco-iof-esceo.org/ .

Forum Osteoporozy i Starzenia (uprzednio Polskie Towarzystwo Osteoatrologii) dysponuje ograniczoną liczbą bezpłatnego uczestnictwa dla swoich członków. Warunkiem jest opłacenie składek członkowskich za 2 lata, które obecnie wynoszą 80 zł rocznie. Nr konta 75109025900000000152610202

ACADEMY OF OSTEOPOROSIS

https://www.vumedi.com/channel/academy-of-osteoporosis/

W ciągu trzech miesięcy od inauguracji Academy of Osteoporosis w Światowym Dniu Osteoporozy 20 października 2025 r., a liczba uczestników przekroczyła 2.000. Każdego miesiąca do Akademii dołącza ponad 400 nowych słuchaczy. Wykres ilustruje stały trend wzrostowy: https://drive.google.com/file/d/1YbxX2SnUAvju-CcIElut7sXpfupCjUHm/view?usp=sharing . Z wyjątkiem Antarktydy uczestnicy pochodzą ze wszystkich kontynentów reprezentując 71 krajów świata. Mapa globalnego zasięgu poniżej:

https://drive.google.com/file/d/1JTpJYfkkOs2V9_4aBvKt0u-CnovpIzKZ/view?usp=sharing. Pierwszą dziesiątkę krajów pod względem liczeby uczestników przedstawia tabela https://drive.google.com/file/d/1r6_rwmXV8P7do6TtHraGL575IyQ261tQ/view?usp=sharing .

Na Polskim Portalu Osteoporozy dostępna jest polska wersja Akademii z 2023 roku >> link

https://osteoporoza.pl/dla-lekarzy/dla-lekarzy/.

Zapraszamy. Mile widziane pytania i komentarze.

Zespół Polskiego Portalu Osteoporozy.

SPACER ZMNIEJSZA RYZYKO ZŁAMANIA BIODRA (prawidłowa

nazwa: złamanie bliższego końca kości udowej)

SPACER ZMNIEJSZA RYZYKO ZŁAMANIA BIODRA

(prawidłowa nazwa: złamanie bliższego końca kości udowej).

Streszczenie:

Cel

Niniejsze badanie miało na celu zbadanie związku między chodzeniem a ryzykiem złamania biodra u kobiet w wieku 65 lat i starszych.

Metody

20-letnie prospektywne badanie (1986–2006) objęło 9704 kobiety z badania Study of Osteoporotic Fractures (SOF) w USA. Uczestniczki były monitorowane co dwa lata, a narażenie na chodzenie oceniano na podstawie liczby przebytych bloków miasta w ramach ćwiczeń, rutynowej aktywności i całkowitej liczby przebytych bloków dziennie. Modele regresji Coxa z czasowo zmieniającymi się zmiennymi oceniałyzwiązki, przy czym ryzyka konkurencyjne były rozpatrywane przy użyciu modeli Fine i Gray.

Wyniki:

W sumie w okresie badania zidentyfikowano 1419 złamań biodra. Średni i mediana czasu obserwacji złamań biodra lub cenzury wynosiły 15,0 i 15,8 lat w grupie chodzącej w celu ćwiczeń, w porównaniu do 13,2 i 13,7 lat w grupie niechodzącej w celu ćwiczeń. Częstość występowania złamań biodra wynosiła 10,0 przypadków na 1000 osobolat (py) w grupie chodzącej w celu ćwiczeń w porównaniu do 10,9 przypadków na 1000 osobolat (py) w grupie niechodzącej w celu ćwiczeń. Śmiertelność z wszystkich przyczyn wynosiła 37,1 przypadków na 1000 osobolat

(py) w grupie chodzącej w celu ćwiczeń w porównaniu do 46,4 przypadków na 1000 osobolat (py) w grupie niechodzącej w celu ćwiczeń. Skorygowane modele wykazały, że spacery w celu ćwiczeń znacząco zmniejszały ryzyko złamania biodra (HR, 0,864; 95% CI, 0,762–0,980; P = 0,0230), przy czym każdy dodatkowy blok spaceru w celu ćwiczeń zmniejszał ryzyko (HR na blok, 0,986; 95% CI, 0,978–0,995; P = 0,0022). Spacery w celu wykonywania rutynowych czynności nie wykazały istotnego związku. Dostosowana analiza wskazała, że spacery 16 bloków (≈3200 kroków) dziennie znacząco zmniejszały ryzyko złamania biodra. (Komentarz EC: blok oznacza odległość wdłuż budynków pomiędzy dwoma poprzecznicami. Jest różna w różnych miastach, waha się od 100- 300 m., najczęściej jest do ok . 200m.)

Wnioski

Spacer w celach ćwiczeń wiąże się ze zmniejszonym ryzykiem złamań biodra u starszych kobiet. Spacerowanie na dystansie równym 16 przecznicom lub więcej (> 3200 kroków) dziennie może być skutecznym sposobem na zmniejszenie ryzyka złamań biodra u tej narażonej populacji.

Oryginalny artykuł jest dostępny :

https://drive.google.com/file/d/1xNJ12ZgiltJ5buXZODevbVqu_ZLGbMt3/view?usp=sharing

---

Biuletyn, czerwiec KOREKTA

Drodzy Odbiorcy!
Bardzo przepraszamy za błąd w linku do ulotki o żywieniu.

Poniżej pkt. 4 Biuletynu z prawidłowym linkiem.
4. DIETA W OSTEOPOROZIE
Na podstawie najnowszych publikacji opracowaliśmy dwustronną ulotkę o zdrowej diecie, szczególnie w osteoporozie. Ulotka jest dostępna w formacie pdf.
Link: https://drive.google.com/file/d/1BVqV5nmkTKzWI5sJFo3qzMKcBnFFt4tE/view?usp=sharin

---

Ćwiczenia w osteoporozie

BIULETYN czewiec 2025

ĆWICZENIA W OSTEOPOROZIE

Aktywność fizyczna jest niezbywalnym warunkiem dobrego stanu zdrowia. Ma ona szczególną wartość w zapobieganiu i leczeniu osteoporozy, która przecież dotyczy narządu ruchu. Głównym problemem osteoporozy są złamania i ich następstwa. Praktycznie wszystkie złamania, poza kręgosłupem, są skutkiem upadku. Zatem celem ćwiczeń w osteoporozie jest zapobieganie upadkom oraz utrzymanie/poprawa masy kostnej

Biuletyn, czerwiec 2025

RUCH W OSTEOPOROZIEl

1. ĆWICZENIA W OSTEOPOROZIE

Aktywność fizyczna jest niezbywalnym warunkiem dobrego stanu zdrowia. Ma ona szczególną wartość w zapobieganiu i leczeniu osteoporozy, która przecież dotyczy narządu ruchu. Głównym problemem osteoporozy są złamania i ich następstwa. Praktycznie wszystkie złamania, poza kręgosłupem, są skutkiem upadku. Zatem celem ćwiczeń w osteoporozie jest zapobieganie upadkom oraz utrzymanie/poprawa masy kostnej. Jest sprawą oczywistą, że aktywność fizyczna powinna rozpoczynać się w dzieciństwie, w myśl powiedzenia: „w zdrowym ciele zdrowy duch" (Decimus Junius Juvenalis ok. 60-127 n.e.). Wojciech Oczko (1537-1599), lekarz królów polskich, napisał: „żaden lek nie zastąpi ruchu, ale ruch może zastąpić wiele leków". Optymalnym rozwiązaniem są ćwiczenia pod kierunkiem fizjoterapeuty, a następnie kontynuowanie ich w domu. Najprostszą formą ćwiczenie dla każdego jest Nordic walking, ponieważ angażuje 85% mięśni. Na Portalu polecamy:

A. Ćwiczenia poprawiające stabilność

https://youtu.be/igw-ZoOYttg

B. Ćwiczenie mięśni grzbietu

https://youtu.be/X62x0qBTqVY

C. Ogólny zestaw ćwiczeń w osteoporozie

https://youtu.be/T3jUnY63JMc

D. Nordic walking

https://youtu.be/t-OAt4Y5zxk

2. Akademia Górska

Polecam skorzystanie z Akademii Górskiej (www.akademiagórska.pl) dedykowanej dla młodzieży i dorosłych. Można tu zobaczyć 43 minutowe wideo pt.: „Porady górskie", w którym przedstawiam najciekawsze miejsca w Polskich górach oraz jak się przygotować do wycieczki. Napisałem też: „Poradnik górski" (pdf) zawierający opis wyposażenia, przydatne linki (planowanie, wzywanie pomocy) i spis **dwustu** tras w formacie Excel, który pozwala na wysortowanie tras wg kryteriów: łatwa, trudna, blisko, daleko, widokowa.

Na koniec, w zakładce: „Na szlaku" dołączam video i fotografie tych tras. Wszystkie materiały są moją wyłączną własnością i nie zawierają żadnych treści reklamowych.

Do zobaczenia na szlaku!

Prof. dr hab. med. Edward Czerwiński

www.eczerwinski.pl

3. AKADEMIA OSTEOPOROZY

Polecamy nowy wykład przedstawiony na: European Calcified Tissue Society, Innsbruck, Maj 23-26, 2025, pt.: „Fracture Healing in Osteoporosis". Link: https://youtu.be/qaQbPoyZ7cQ

Wykład w wersji polskiej: https://youtu.be/ITi6CiBepK0

4. DIETA W OSTEOPOROZIE

Na podstawie najnowszych publikacji opracowaliśmy dwustronną ulotkę o zdrowej diecie, szczególnie w osteoporozie. Ulotka jest dostępna w formacie pdf. Link: https://drive.google.com/file/d/1BVqV5nmkTKzWI5sJFo3qzMKcBnF…

5. POMAGAM

Przekaż datek na nasz Portal:

https://osteoporoza.pl/donation/

`