

POWIKŁANIA PO BISFOSFONIANACH

V Środkowo Europejski Kongres Osteoporozy i Osteoartrozy oraz XVII Zjazd Polskiego Towarzystwa Osteoartrologii i Polskiej Fundacji Osteoporozy, Kraków 20-21.09.2013

Streszczenia:

Ortopedia Traumatologia Rehabilitacja 2013, vol 15 (Suppl. 2).str 57-58

L17

POWIKŁANIA PO BISFOSFONIANACH

Sewerynek E.

Zakład Zaburzeń Endokrynych i Metabolizmu Kostnego,
Uniwersytet Medyczny w Łodzi

Słowa kluczowe: powikłania, objawy uboczne, bisfosfoniany, osteoporoza

Wstęp. Bisfosfoniany to dinozaury w leczeniu osteoporozy; stosowane są najdłużej i wciąż stanowią pierwszą linię terapeutyczną. Występują 3 generacje o coraz silniejszym działaniu antyresorpcyjnym. Mimo ich najdłuższego stosowania wciąż pojawiają się nowe bisfosfoniany o coraz rzadszym sposobie stosowania. W ten sposób można unikać objawów niepożądanych, z których najczęstsze to objawy ze strony przewodu pokarmowego. Bisfosfoniany stosowane są w osteoporozie pomenopauzalnej i u mężczyzn, posteroïdowej oraz miejscowej, w chorobie Pageta, w szpiczaku mnogim, przerzutach nowotworowych do kości, hiperkalcemii nowotworowej i w badaniach diagnostycznych, np. scyntygrafii kości.

Cel. Obecnie najpopularniejszą i najlepiej tolerowaną formą podawania tych leków jest postać doustna, przyjmowana raz w tygodniu lub raz w miesiącu. Coraz częściej w przypadku

nietolerancji doustnych form podawane są formy dożylnie (1x co 3 m-ce lub 1x w roku). Najdłuższe obserwacje podawania alendronianu i risedronianu potwierdzają, że leki z tej grupy w istotny sposób zwiększają gęstość mineralną kości, znacznie zmniejszając ryzyko złamania biodra, kręgow oraz okolicy przedramienia.

Materiał i metody. Po podaniu doustnym występować mogą objawy niepożądane: nietolerancja ze strony górnego odcinka przewodu pokarmowego: zgaga, nudności, wymioty, luźne stolce, biegunki, zaparcia. Możliwe pojawienie się nadżerek i owrzodzeń. Po podaniu dożylnym pamidronianu: przejściowa gorączka, mialgia, limfopenia. Sporadycznie bezobjawowa hipokalcemia, przemijająca leukopenia, łagodne zapalenie żyły, bardzo rzadko powikłania oczne. Po dożylnym podaniu zoledronianu, zwłaszcza przy pierwszym podaniu występują: bóle mięśniowe, gorączka, wymioty, zaparcia, męczliwość, bóle kostne. Dlatego podaje się niesteroidowe leki przeciwzapalne.

Wyniki. Martwica kości żuchwy i szczęki (*BON – ang. Bisphosphonate-induced osteonecrosis of jaw*) to bardzo rzadkie powikłanie przy długim przyjmowaniu bisfosfonianów, zwłaszcza gdy bisfosfoniany podawane są w grupie pacjentów nowotworowych, przyjmujących steroidy lub inne leki immunosupresyjne (np. szpiczak mnogi, rak piersi i prostaty).

Wnioski. Atypowe złamania są powikłaniem wynikającym z adynamicznej choroby kości w przebiegu długiego leczenia lekami antyresorpcyjnymi. Znajomość występowania objawów ubocznych umożliwia wprowadzenie zaleceń w celu ich eliminacji, np. przerw w ich stosowaniu (*drug holiday*).

L17

COMPLICATIONS AFTER BISPHOSPHONATE THERAPY

Sewerynek E.

Department of Endocrine Diseases and Bone Metabolism, Medical University of Lodz

Keywords: *complications, adverse events, bisphosphonates, osteoporosis*

Objectives. Bisphosphonates are dinosaurs in the treatment of osteoporosis; they have been applied the longest, being still the first-line therapy. There have been 3 generations of bisphosphonates, each subsequent one characterised by a stronger, anti-resorptive activity. Despite their position of the longest used therapy in osteoporosis, new bisphosphonates have still been developed with more and more rare application protocol. In this way, adverse effects may be avoided, out of which, gastric effects are most frequently observed. Bisphosphonates are used in postmenopausal osteoporosis, as well as in osteoporosis in men, both post-steroid and local, in Paget's disease, multiple myeloma, neoplastic metastases to bone tissue, neoplastic hypocalcaemia and in diagnostic examinations, e.g. bone scintigraphy.

Aim. At present, the most common and best tolerated administration protocol assumes oral intake, either once a week or once a month. In case of intolerance to oral administration, intravenous injections (once per 3 months or once a year) are more and more common. The longest follow up periods of alendronate and risendronate therapies confirm that medications of this group increase bone mineral density, considerably diminishing the risk of femoral, vertebral or antebrachial fractures.

Material and methods. Following oral administration, side effects may occur, including intolerance of the upper gastric tracts, such as heartburn, nausea, vomiting, loose stools, diarrhoeas and constipations. Following an intravenous administration of pamidronate, transient fever, myalgia or lymphopenia may occur; erosions and ulcerations are also possible. Sporadically, asymptomatic hypocalcemia, transient

leucopenia and benign phlebitis may be observed, while visual disorders are extremely rare. After an intravenous administration of zoledronate, especially after the first infusion, myalgia, fever, vomits, constipations, fatigability and osteodynia may occur. Therefore, non-steroidal anti-inflammatory drugs are applied.

Results. Bisphosphonate-induced osteonecrosis of jaw (BON) is a very rare complication, observed after long bisphosphonate therapy, especially when bisphosphonates are administered in neoplastic patients with combined steroid or immunosuppressive therapies (e.g. in multiple myeloma, breast or prostate cancer).

Conclusions. Atypical fractures are complications, resulting from adynamic bone disease in the course of long-term treatment with antiresorptive drugs. A thorough knowledge of adverse effects after bisphosphonate therapy enables a timely introduction of appropriate recommendations to eliminate or diminish them, e.g. drug holiday.