

L47 PRAKTYCZNE PROBLEMY DŁUGOTERMINOWEGO LECZENIA OSTEOPOROZY

III Środkowo Europejski Kongres Osteoporozy i Osteoartrozy oraz XV Zjazd Polskiego Towarzystwa Osteoartrologii i Polskiej Fundacji Osteoporozy, Kraków 24-26.09.2009

Streszczenia:

Ortopedia Traumatologia Rehabilitacja 2009, vol 11 (Suppl. 2), s:105.

L47

PRAKTYCZNE PROBLEMY DŁUGOTERMINOWEGO LECZENIA OSTEOPOROZY

Sewerynek E.

Zakład Zaburzeń Endokrywnych i Metabolizmu Kostnego, Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

Osteoporoza jest poważnym medycznym problemem starzejącego się społeczeństwa. Niewłaściwie prowadzona prewencja i leczenie prowadzi do zwiększonego ryzyka złamań i zwiększenia śmiertelności. Długoterminowa terapia wymaga zaangażowania w proces terapeutyczny zarówno lekarza, jak i pacjenta oraz wskazana jest ich edukacja. Poprawa relacji pacjent-lekarz znajduje odzwierciedlenie w poprawie przestrzegania zasad terapii co przekłada się na poprawę gęstości mineralnej kości i poprawę jakości życia pacjentów z osteoporozą.

Wykazano, iż wygoda i rzadsze podawanie leku poprawia przestrzeganie terapii. Zmiana formy bisfosfonianów z codziennej, na cotygodniową, czy cotygodniowej na comiesięczną poprawia zarówno systematyczność, jak i wytrwałość w przyjmowaniu leku. Zmniejszeniu ulegają także objawy niepożądane. Istotną rolę odgrywa także preferencja i współdecydowanie pacjentów o formie leczenia, a także właściwe monitorowanie przebiegu choroby. Wykazano, iż

pacjenci preferują bardziej formę comiesięczną (ibandronian) nad ich postacią cotygodniową (alendronian).

Na podstawie przeprowadzonych przez nas obserwacji wykazaliśmy, iż pacjenci przyjmujący ibandronian dożylnie co 3 miesiące najlepiej przestrzegają terapii. Potwierdzają to obserwacje innych autorów. Stwierdzono, iż pacjenci biorący udział w programach, otrzymujący lek w trakcie hospitalizacji są lepiej monitorowani i motywowani do utrzymania leczenia. Wyniki naszych wcześniejszych prac podkreślają, iż terapia doustna cotygodniowa jest lepiej przestrzegana w porównaniu do codziennego przyjmowania leku, zwłaszcza w przypadku dobrego monitorowania. Ponadto, sposób komunikowania lekarza z pacjentem oraz akceptacja choroby i zasad leczenia przez pacjenta poprawia przestrzeganie terapii.

L47

PRACTICAL ISSUES OF LONG-TERM OSTEOPOROSIS THERAPY

Sewerynek E.

Department of Endocrine Disorders and Bone Metabolism, Medical University of Łódź

Osteoporosis is a serious medical problem of ageing population. Inappropriate prevention and therapy lead to higher fracture risks and increased mortality rates. Long-term therapy demands an active involvement of both physician and patient in the therapeutic process, together with properly targeted educational support. An improved patient-physician relation is reflected in better adherence to therapeutic recommendations, eventually resulting in improved bone mineral density and superior life quality of patients with osteoporosis.

It has been demonstrated that the comfort of less frequent drug administration improves the adherence to therapy. The transition from daily to weekly or from weekly to monthly regimen of bisphosphonate administration improves both compliance and persistence. The account of patient's

preferences and shared decisions of patient and physician, regarding the form of treatment, together with effective monitoring of the course of disease play very important roles for compliance and favourable therapy outcome. It has been proven that patients prefer the monthly bisphosphonate regimen (ibandronate) to weekly regimen (alendronate).

Following our observations, we have shown that the patients, who receive i.v. ibandronate therapy every three months, reveal the best compliance scores; it has also been confirmed in reports of other authors. It has been observed that the patients who participate in therapeutic programmes and receive drugs during hospitalisation are better monitored and motivated to therapy continuation. The results of our earlier studies underline the fact that weekly oral regimen is better perceived than daily regimen, especially in case of proper disease monitoring. Moreover, physician's good communication skills on one hand, while patient's acceptance of the disease and of therapy principles on the other, are very important for successful therapeutic outcome.