

# SKUTECZNOŚĆ LECZENIA DENOSUMABEM W ZALEŻNOŚCI OD STĘŻENIA 25 OH D W SUROWICY

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 106

**P08**

**SKUTECZNOŚĆ LECZENIA DENOSUMABEM W ZALEŻNOŚCI OD STĘŻENIA 25 OH D W SUROWICY**

**Wawrzyniak A.<sup>1</sup>, Marcinkowska M.<sup>1</sup>, Michałak M.<sup>2</sup>, Ignaszak-Szczepaniak M.<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej UM im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu

<sup>2</sup>Katedra i Zakład Informatyki i Statystyki UM im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu

**Słowa kluczowe:** osteoporoza, skuteczność leczenia

**Wstęp.** Warunkiem skuteczności i bezpieczeństwa terapii przeciwosteoporotycznych jest wyrównanie gospodarki wapniowej możliwe przez zapewnienie leczonym optymalnych stężeń aktywnych metabolitów witaminy D. Za takie uznaje się stężenia 25 OH D w surowicy krwi wyższe od 30 ng/ml.

**Cel.** Celem pracy była ocena skuteczności leczenia osteoporozy denosumabem w zależności od stężenia 25 OH D.

**Materiał i metody.** W grupie 64 kobiet w wieku 45-88 lat (średnio 73,5) leczonych z powodu osteoporozy denosumabem analizowano roczną zmianę BMD w obrębie BKKU i L1-L4 mierzoną metodą DXA przy pomocy aparatu Lunar oraz występowanie złamań niskoenergetycznych w trakcie terapii w podgrupach zależnych od zmierzonego w surowicy krwi stężenia witaminy 25 OH D. Pacjentki podzielono w zależności od poziomu witaminy 25 OH D na podgrupy: 25 OH D <9 ng/ml, 10-19 ng/ml, 20-29 ng/ml oraz  $\geq 30$  ng/ml.

**Wyniki.** Podgrupy nie różniły się istotnie pod względem wieku, wagi, wzrostu, BMI ani  $\Delta$ BMD. Z powodu niskiej liczebności (3 osoby) pierwszej podgrupy połączono ją z drugą (25 OH D <19 ng/ml). Poziom witaminy 25 OH D <19 ng/ml obserwowano u 20 osób, 20-29 ng/ml u 31,  $\geq 30$  ng/ml u 15 leczonych. W podgrupach tych wystąpiło odpowiednio: 1, 7 i 3 złamania.

**Wnioski.** 1. W badanej grupie nie było różnic w skuteczności terapii denosumabem ( $\Delta$ BMD L1-L4, BKKU ani w liczbie nowych złamań) zależnych od poziomu 25 OH D.

2. Jediną zmienną różnicującą pacjentki ze złamaniami i bez nich w trakcie terapii była BMD w BKKU.

**P08**

**THE EFFICACY AND TREATMENT WITH DENOSUMAB DEPENDING ON 25 OH D LEVEL**

**Wawrzyniak A.<sup>1</sup>, Marcinkowska M.<sup>1</sup>, Michałak M.<sup>2</sup>, Ignaszak-Szczepaniak M.<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej UM im. K. Marcinkowskiego

w Poznaniu

<sup>2</sup>Katedra i Zakład Informatyki i Statystyki UM im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu

**Keywords:** *osteoporosis, treatment efficacy*

Calcium and vitamin D are essential for efficacy and safety in osteoporosis treatment. 25 OH D is regarded as the optimal level if it's above 30 ng/ml.

**Aim.** The aim of this paper is to assess if the efficacy of denosumab varies according to 25 OH D level.

**Material and Methods.** The changes of BMD (hip and L1-L4) and new fractures were analyzed in group of 64 osteoporotic women aged 45-88 years (mean 73.5) treated with denosumab after one-year therapy. The subjects were divided into three sub-groups according to 25 OH D level

**Results.** The sub-groups didn't differ in terms of age, weight, height, BMI and BMD.

25 OH D  $\leq 19$  ng/ml was observed in 20 patients, 20-29 ng/ml in 31 patients and  $\geq 30$  ng/ml in 15 patients. 1, 7 and 3 new fractures occurred in the sub-groups respectively.

**Conclusions** 1. There were no differences in the efficacy ( $\Delta$  BMD hip, L1-L4 number of new fractures) during 1 year denosumab treatment, according to 25 OH D level in the analyzed group.

2. There are no significant differences between the participants with fractures and those without, apart from BMD in hip.