

# L32 ZASTOSOWANIE KWASU ZOLEDRONOWEGO DOŻYLNIE W LECZENIU 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 (Supł. 2),  
s:86-87.

## L32

## ZASTOSOWANIE KWASU ZOLEDRONOWEGO DOŻYLNIE W LECZENIU OSTEOPOROZY

### Franek E.

Klinika Chorób Wewnętrznych, Endokrynologii i Diabetologii CSK  
MSWiA,  
Zespół Badawczo-Leczniczy Endokrynologii, Instytut Medycyny  
Doświadczalnej i Klinicznej PAN, Warszawa

**Słowa kluczowe:** kwas zoledronowy, osteoporoza

Bisfosfoniany są lekami od dawna używanymi w terapii osteoporozy. Są skuteczne i bezpieczne, jednak ich stosowanie jest ograniczone ze względu na fakt, że chorzy z różnych względów nie stosują się do zaleceń lekarskich, przerywając lub zmieniając leczenie, a także pomijając dawki leku. Mając to na uwadze, wprowadza się na rynek preparaty, które podaje się coraz rzadziej, a także zmienia się drogę podawania na dożylną, co pozwala na podawanie leku chorym cierpiącym na choroby przewodu pokarmowego. Takim lekiem jest dożylny preparat kwasu zoledronowego. Jak wynika z badań, podawanie leku raz do roku jest preferowane przez większość chorych, co może spowodować poprawę stosowania się do zaleceń lekarskich.

Lek ten podaje się w powolnym wlewie dożylnym raz na rok.

Wskazaniem do podawania jest leczenie osteoporozy u kobiet po menopauzie i u mężczyzn, u których występuje zwiększone ryzyko złamań kości, a także leczenie choroby Pageta. W badaniu HORIZON wykazano bardzo dobrą skuteczność przeciwzłamaniową kwasu zoledronowego w okresie trzech lat. Działanie to manifestowało się już po podaniu pierwszej dawki leku. Kwas zoledronowy zmniejsza częstość zarówno złamań kręgow, złamań szyjki kości udowej, jak i złamań pozakręgowych. Niezwykle interesujący jest fakt, że zmniejsza on również ryzyko zarówno nowych złamań, jak i zgonu po dokonanych już złamaniu biodra. Wynik ten może powodować zmianę paradygmatu i nowe spojrzenie na badania kliniczne w osteoporozie.

Objawy uboczne po dożylnie podawanym kwasie zoledronowym to przede wszystkim niecharakterystyczne objawy grypopodobne. Do innych, ważnych działań niepożądanych zaliczają się migotanie przedsionków, zaburzenia czynności nerek, hipokalcemia i martwica kości szczęki. Poza migotaniem przedsionków objawy te nie występują często.

Wniosek: Kwas zoledronowy jest nową, bardzo skuteczną i raczej bezpieczną opcją leczenia osteoporozy i zapobiegania złamaniom.

## **L32**

### **INTRAVENOUS ZOLEDRONIC ACID IN OSTEOPOROSIS TREATMENT**

#### **Franek E.**

Department of Internal Diseases, Endocrinology and Diabetology, Central Clinical Hospital MSWiA, Department of Endocrinology, Medical Research Center, Polish Academy of Sciences, Warszawa, Poland

**Key words:** *zoledronic acid, osteoporosis*

Bisphosphonates are the drugs that are used in the treatment of osteoporosis for long time. They are effective and safe, but their administration is limited by the fact, that patients from different reasons remain non-persistent or non-compliant with the treatment. In order to solve this problem, new antiosteoporotic drugs are introduced and marketed, that can be administered less frequently and not orally (what allows

treatment of patients with gastrointestinal tract disorders). Such a drug is intravenous zoledronic acid. It was shown, that once a year administration is preferred by most patients, what may increase their adherence.

Zoledronic acid is administered in a slow iv infusion once yearly. The indications comprise postmenopausal osteoporosis and male osteoporosis in patients with increased fracture risk, as well as Paget disease. In HORIZON study a potent anti-fracture activity in a 3-years period was confirmed. The effect was present already after the first dose of the drug. Zoledronic acid has reduced risk of vertebral and hip fracture as well as all extravertebral fractures. It is very interesting that it reduces risk of incident clinical fractures but also risk of mortality after hip fracture. This may change the paradigm and change design of future clinical trials in osteoporosis.

The most frequent adverse events that may occur after intravenous zoledronic acid are non-characteristic flu-like signs and symptoms. Other important adverse events are atrial fibrillation, impaired renal function, hypocalcaemia and necrosis of the jaw. Except atrial fibrillation these events are not frequent.

Conclusion: zoledronic acid is a new, effective and rather safe option of osteoporosis treatment and fracture prevention.