Tibolon w leczeniu osteoporozy

XI Zjazd Polskiego Towarzystwa Osteoartrologii i Polskiej Fundacji Osteoporozy
V Krakowskie Sympozjum Osteoporozy
Kraków 27-29.09.2001

Streszczenia:
wersja polska
Materiały kongresowe: STRESZCZENIA, s59.
Druk: Drukarnia Skinder, ISBN – 83-904008-5-5

L33
Tibolon w leczeniu osteoporozy
Krzyczkowska – Sendrakowska M.
Krakowskie Centrum Osteoporozy ul. Kopernika 32, 31-501 Kraków

Tibolon (Livial) jest syntetycznym związkiem steroidowym budową zbliżonym do pochodnych 19-nortestosteronu. Po podaniu doustnym tibolon ulega konwersji do trzech metabolitów wykazujących swoistość tkankową, stąd jego zróżnicowane działanie estrogenne, progestagenne i androgenne. I tak na poziomie endometrium dominuje działanie progestagenne co prowadzi do atrofii śluzówki macicy podczas leczenia. W mózgu tibolon wykazuje aktywność estrogenną i androgenną dzięki czemu skutecznie eliminuje objawy wypadowe. Powoduje on też wzrost energii życiowej i zwiększa libido. W sutku tibolon hamuje miejscową produkcję estradiolu, hamuje proliferację komórek epitelium i pobudza apoptozę. Wydaje się bezpieczniejszy od klasycznej terapii hormonalnej u kobiet z wyleczonym rakiem sutka.

Wyraźny jest wpływ tibolonu na kości. Działa antyresorpcyjnie podobnie do estrogenów hamując utratę tkanki kostnej. Badania

randomizowanych grup wykazały, że u kobiet we wczesnej menopauzie dwuletnie podawanie tibolonu w dawce 2.5 mg dziennie spowodowało wzrost gęstości kości beleczkowej paliczka o 6.8% a w dawce 1.25 mg o 4.4% w porównaniu z grupą otrzymującą placebo. W okresie postmenopauzalnym stwierdzono zwiększenie gęstości kości przedramienia o 2% w grupach leczonych dwoma dawkami , podczas gdy w grupie placebo gęstość kości uległa zmniejszeniu o 2% w dwuletnim okresie obserwacji. Wśród leczonych kobiet obserwowano też wzrost gęstości kręgów o 5 % przy zastosowaniu dawki 2.5 mg i o 0.4% przy dawce 1.25 mg. U kobiet z ustaloną osteoporozą leczenie livialem także prowadzi do zwiększenia gęstości kości o 8 % (L2-L4) po dwóch latach leczenia, gdy u nie leczonych obserwowano spadek gęstości kości w tym okresie o 2 % rocznie.

Reasumując tibolon (Livial) jest lekiem polecanym przede wszystkim dla pacjentek ze zwiększonym ryzykiem lub z ustaloną osteoporozą, szczególnie po 65 roku życia. Jest także lekiem z wyboru dla kobiet z endometriozą, ewentualnie po uwzględnieniu ryzyka u kobiet po wyleczeniu raka sutka, podczas stosowania analogów GnRH, u kobiet źle tolerujących klasyczną hormonalną terapię zastępczą.