

WYZWANIA CODZIENNEJ PRAKTYKI LEKARSKIEJ – ROLA RZADSZYCH SCHEMATÓW DAWKOWANIA W TERAPII OSTEOPOROZY

V Środkowo Europejski Kongres Osteoporozy i Osteoartrozy oraz XVII Zjazd Polskiego Towarzystwa Osteoartrologii i Polskiej Fundacji Osteoporozy, Kraków 29.09-1.10.2011

Streszczenia:

Ortopedia Traumatologia Rehabilitacja 2011, vol 13 (Suppl. 1).
str 95-96

L48

WYZWANIA CODZIENNEJ PRAKTYKI LEKARSKIEJ – ROLA RZADSZYCH SCHEMATÓW DAWKOWANIA W TERAPII OSTEOPOROZY

Sewerynek E.

Zakład Zaburzeń Endokrynnych i Metabolizmu Kostnego, Katedry Endokrynologii, Uniwersytet Medyczny w Łodzi

Osteoporoza jest przewlekłą chorobą układu kostnego charakteryzującą się obniżeniem wytrzymałości kości, co z kolei prowadzi do zwiększonego ryzyka złamań. Wykazano, iż na osteoporozę choruje obecnie powyżej 30% kobiet po menopauzie (WHO, 1994), a około 20% pacjentów stanowią mężczyźni. Celem leczenia osteoporozy jest zapobieganie powstawaniu niskoenergetycznych złamań kości oraz poprawa jakości życia pacjentów. Spośród dostępnych opcji terapeutycznych kluczową rolę odgrywają bisfosfoniany, leki o najlepiej poznanych właściwościach, których skuteczność terapeutyczna i bezpieczeństwo stosowania zostały potwierdzone

w licznych badaniach klinicznych i z tego względu zalecane są jako leki pierwszego rzutu. Skuteczność doustnych preparatów może być ograniczona z uwagi na niską biodostępność oraz powikłania i niepożądane objawy ze strony przewodu pokarmowego. Alternatywę stanowi podawanie bisfosfonianów parenteralnie, w tym forma dożylna ibandronianu. Zaletą podawania dożylnego ibandronianu jest pełna biodostępność i wysoka skumulowana roczna dawka leku wynosząca 12mg (ACE – annual cumulative exposure), krótki czas iniekcji i dość długa, 3-miesięczna przerwa pomiędzy podaniami, co nie utrudnia chorym codziennej aktywności oraz poprawia przestrzeganie terapii długoterminowej. Dodatkowo dobra tolerancja leku i skuteczność w postaci zmniejszonego ryzyka złamań w znaczny sposób może wpłynąć na jakość życia chorych oraz preferencje. Ibandronian jest obecnie jedynym bisfosfonianem trzeciej generacji dostępnym w formie doustnej i dożylniej. Daje to unikalną możliwość zarówno terapii parenteralnej, jak i doustnej tym samym lekiem.

L48

CHALLENGES OF DAILY CLINICAL PRACTICE – THE ROLE OF LESS FREQUENT DOSAGE SCHEDULES IN OSTEOPOROSIS THERAPY

Sewerynek E.

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

Osteoporosis is a chronic disease of the osseous system, characterised by decreased strength of bone tissue, what – in turn – leads to increased fracture risk. It has been demonstrated that osteoporosis affects now more than 30% of women after menopause (WHO, 1994), however, the disease is in 20% also observed in men. Any subject with diagnosed osteoporosis requires, beside prevention, the application of proper treatment. Out of the available therapeutic options,

the key role is played by bisphosphonates, medical agents with best identified properties, the therapeutic efficacy and safety of which have been confirmed in many clinical studies. Therefore, they are recommended as first line drugs for osteoporosis. The efficacy of oral preparations may be limited, due to low bioavailability, complications and adverse effects from the gastrointestinal tract, thus the parenteral administration of bisphosphonates is a valuable alternative including the intravenous administration of ibandronate. The advantages of intravenous ibandronate administration include full bioavailability and high ACE (annual cumulative exposure), amounting to 12 mg, short injection time periods and the relatively long, 3-month intervals between subsequent administrations are unquestionable advantages of this therapy mode, as well as the fact that the therapy is not a constraint for patient's everyday activity and improves the compliance. Additionally, a good tolerance of the drug and its high therapeutic efficacy, proven by appreciably reduced fracture risks, may significantly improve the quality of life of the patients suffering from osteoporosis. Ibandronate is now the only bisphosphonate of the third generation, available in both oral and intravenous form, providing a unique possibility of intravenous and oral therapy with the same drug.