

IL TRATTAMENTO CON AGENTI ANABOLICI SEGUITI DA DENOSUMAB PER LA CURA DELL'OSTEOPOROSI IN PAZIENTI CON ALTO RISCHIO FRATTURATIVO

Responsabile Editoriale
Renato Cozzi

Uno studio recentemente presentato al Convegno di Reumatologia Clinica tenutosi in Florida, ha evidenziato come la sequenza ottimale di terapia in pazienti affetti da osteoporosi non precedentemente trattata e ad alto rischio di frattura, sembra essere quella di utilizzare agenti anabolici, come teriparatide (o abaloparatide, che al momento è disponibile solo negli USA ma non in Europa) seguiti dal denosumab.

I dati di questo studio dimostrerebbero una maggiore efficacia nella riduzione delle fratture (-43-86% di tutte le fratture) e una maggiore rapidità di azione (18-19 mesi) dei farmaci anabolizzanti confrontati ai farmaci anti-riassorbitivi (-20-25% e 36 mesi, rispettivamente).

L'azione dei farmaci anabolizzanti contro le fratture non vertebrali è risultata migliore di quella osservata con i farmaci anti-riassorbitivi, con una riduzione del rischio di frattura che persiste dopo transizione a quest'ultima terapia.

L'utilizzo di denosumab in seconda linea è in grado di determinare un intervallo libero da fratture da 3 a 5 anni, portando all'obiettivo desiderato di densità minerale ossea.

La **sequenza ottimale** suggerita in base allo studio presentato è, pertanto, quella di **iniziare con l'anabolizzante, seguito da denosumab e, da ultimo, da trattamento intermittente con un bisfosfonato**. In pazienti con osteoporosi a rischio elevato di frattura, precedentemente non trattati, questa strategia terapeutica può minimizzare l'esposizione farmacologica e massimizzare i benefici in termini di forza e densità minerale ossea.

Bibliografia

1. Cosman F. Optimal treatment and strategies for patients at high risk of fracture. Congress of Clinical Rheumatology, Destin, Florida, 17-20/5/2018.

