

## 1° CORSO NAZIONALE DI AGGIORNAMENTO

Associazione Medici Endocrinologi

I PER[CORSI]AME

ROMA

9\_11  
NOVEMBRE  
2012

### METABOLISMO OSSEO (1)

Osteoporosi: quali  
farmaci e quale  
monitoraggio

Moderatori

*G. Reda, M. Zini*

- Calcio e vitamina D  
*A. Palermo*
- Anti-riassorbitivi  
*F. Vesconi*
- Anabolizzanti  
*A. Santonati*
- I nuovi farmaci  
*I. Chiodini*
- Casi clinici  
*S. Mariani*
- Take-home messages  
*M. Zini*

# CALCIO e VITAMINA D

- Ottimizzare introito alimentare di calcio
  - se necessario: integrare con apporto esogeno
- Garantire adeguato apporto esogeno di colecalciferolo
  - efficacia antifrattura
  - ottimizza la risposta ai farmaci

# QUALI PAZIENTI TRATTARE ?

- La osteoporosi è un patologia sottotrattata
- Considerare l' inizio della terapia in:
  - prevenzione secondaria
  - pazienti ad alto rischio di frattura (FRAX<sup>®</sup>, DeFRA, CAROC)

# IL TRATTAMENTO

- Scegliere il farmaco giusto
- Protrarre il trattamento per lungo tempo
- Considerare drug holiday di 1 anno dopo 5 anni di trattamento continuativo con bisfosfonati
- Ottimizzare la aderenza al piano di cura

# I FARMACI EFFICACI

- Alendronato, risedronato, ibandronato, zoledronato
- Ranelato di stronzio
- Teriparatide
- Denosumab
- SERM

# QUALE FARMACO SCEGLIERE ?

- Pochi studi di confronto head-to-head metodologicamente forti
- NNT non confrontabili fra loro
- “Effetto rumore” sugli effetti collaterali
- Costi

# QUALE FARMACO SCEGLIERE ?

- Alendronato: utilizzabile nella maggior parte delle condizioni cliniche – prima scelta
- Risedronato: efficacia sovrapponibile all'alendronato
- Ibandronato: pazienti con osteoporosi non grave a prevalente localizzazione vertebrale

**No in pazienti con malattia peptica attiva o con manovre odontoiatriche programmate**

# QUALE FARMACO SCEGLIERE ?

- Stronzio ranelato:
  - non responders ai bisfosfonati
  - bisfosfonati controindicati
  - bisfosfonati non tollerati
  - pazienti anziani

No in pazienti con problemi venosi



# QUALE FARMACO SCEGLIERE ?

- Teriparatide:
  - pazienti con malattia avanzata che si rifratturano durante trattamento ben condotto con bisfosfonati
- SERM:
  - pazienti con osteoporosi non grave a prevalente localizzazione vertebrale
  - **no in pazienti con sindrome climaterica**

# QUALE FARMACO SCEGLIERE ?

- Zoledronato e Denosumab:
  - pazienti con scarsa compliance
  - altri ruoli

# IL TRATTAMENTO

- Valutare la risposta al farmaco
- Identificare i non responders
- Considerare cambio di farmaco
- Fare attenzione agli effetti collaterali

# I NON RESPONDERS

Dìez-Pérez A et al., Osteoporosis International 19: 1511-1516, 2008

## Risposta ai farmaci per osteoporosi:

- ***inadeguata:***
  - nuova frattura + riduzione BMD  $>2\%$
- ***probabilmente inadeguata:***
  - nuova frattura o riduzione BMD  $>2\%$
- ***adeguata:***
  - nessuna nuova frattura + no riduzione BMD  $>2\%$

# I NON RESPONDERS

- Prerequisiti per valutare la risposta ai farmaci:
- conferma della diagnosi
- buona compliance
- sufficiente durata del trattamento
- adeguati livelli di vitamina D

# I NON RESPONDERS

## Risposta alla terapia:

- ***inadeguata:***
  - nuova frattura + riduzione BMD >2%
- ***probabilmente inadeguata:***
  - nuova frattura o riduzione BMD >2%
- ***adeguata:***
  - nessuna nuova frattura + no riduzione BMD >2%

## Azione:

→ **cambio farmaco**

→ **cambio farmaco**  
→ **check e prosegui altri 2 anni**

→ **proseguire terapia**

- Percezione sovrastimata rispetto alla reale portata del problema (almeno per bisfosfonati orali nel trattamento della osteoporosi)
- Prima di iniziare trattamento con bisfosfonati orali:
  - completamento procedure odontoiatriche
  - eventuale valutazione odontoiatrica
- Manovre odontoiatriche nel corso di trattamento con bisfosfonati:
  - sospensione del bisfosfonato per almeno 3 mesi
  - minimo traumatismo e massima asepsi possibile
  - eventuale profilassi antibiotica

- Odanacatib:            inibitore della catepsina K
- AMG 785:              anti-sclerostina
- MK-5442:              calciolitico