



## Διακοπή του Denosumab στην οστεοπόρωση



Η διακοπή μακροχρόνιας αγωγής με Denosumab (αναστολέας RANKL, χωρίς ενσωμάτωση στο οστικό matrix) συνοδεύεται από **ταχεία απώλεια οστικής πυκνότητας**, η οποία απώλεια φτάνει το

35.5% της κερδισμένης οστικής πυκνότητας στην σπονδυλική στήλη (ΣΣ), το 44.6% στον αυχένα του μηριαίου και το **103% στο ολικό ισχίο**.

Τα ευρήματα έρχονται από μια υπο-ανάλυση της μελέτης FREEDOM, με 38 μετεμνηνοπαυσιακές ασθενείς μέσης ηλικίας 81 ετών, οι οποίες διέκοψαν την αγωγή με denosumab, χωρίς να λάβουν στη συνέχεια διφωσφονικά. 17 περίπου μήνες μετά την διακοπή:

- παρατηρήθηκε μείωση της BMD: - 8.1% στην ΣΣ, - 6% στον αυχένα του μηριαίου και - 8.4% στο ολικό ισχίο
- σε 5 ασθενείς (13%) παρατηρήθηκαν κατάγματα ευθραυστότητας (1 ΠΧΚ και 4 σπονδυλικά – 1 ασθενής παρουσίασε 2 σπονδυλικά κατάγματα).

Απαιτούνται περαιτέρω μελέτες προκειμένου να διαπιστωθεί α) αν η μείωση αυτή σχετίζεται με κατάγματα β) ποιοι ασθενείς είναι σε υψηλότερο κίνδυνο γ) ποιος είναι ο ρόλος της θεραπευτικής μετάβασης σε διφωσφονικά

*Significant bone loss after stopping long-term denosumab treatment: a post FREEDOM study. Zanchetta MB, Boailchuk J, Massari F, Silveira F, Bogado C, Zanchetta JR3. Osteoporos Int. 2017 Oct 3. doi: 10.1007/s00198-017-4242-6. [Epub ahead of print]*

### **ΣΧΕΤΙΚΑ ΑΡΘΡΑ ΣΤΟ ERENEWS**

- [ΕΠΟΥΛΩΣΗ ΔΙΑΒΑΡΩΣΕΩΝ ΣΤΗΝ ΡΑ ΜΕ DENOSUMAB](#)
- [ΣΥΓΧΟΡΗΓΗΣΗ ΒΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΜΕ DENOSUMAB](#)

Το κείμενο αποτελεί βιβλιογραφική ενημέρωση της ΕΡΕ-ΕΠΕΡΕ και όχι απαραίτητα σύσταση για την καθημέρα κλινική πράξη. Αποτελεί επίσης εύρημα μιας μόνο εργασίας και όχι υποχρεωτικά θέμα κατασταλαγμένης γνώσης. Αποτελεί τέλος ελεύθερη μετάφραση της περίληψης της δημοσιευμένης μελέτης και δεν περιέχει στοιχεία από το πλήρες άρθρο.