

A bisphosphonátok kedvezően hatnak az osteoporoticus csontokra – azonban a tartós javulás érdekében nem szabad abbahagyni a szedésüket

2004 májusában az IOF kongresszusán Rio de Janeiroban megjelent sajtóközlemény alapján

A bisphosphonátok csoportjába tartozó risedronát szedésének szüneteltetése vagy abbahagyása nagymértékben kihathat az osteoporosis kezelésére; az orvosok fontos feladata rábírní betegeiket, hogy ne adják fel a hatékony kezelést. Az is kiderült, hogy a betegek jól tolerálják a bisphosphonátokat, melyek a Paget-kóros, sőt még a beszűkülte veseműködésű betegek csontsűrűségét is növelik.

A kezelés abbahagyása után megszűnik a javulás

A bisphosphonátok a csontra szelektíven ható gyógyszerek jelentős csoportja. Néhányat közülük világszerte törzskönyveztek az osteoporosis megelőzésére és kezelésére. Bebizonyosodott ugyanis, hogy postmenopauzás nőkben csökkentik a csontanyagcsere sebességét, növelik a csontsűrűséget és mérséklék a csonttörés kockázatát. A kezelés abbahagyása után azonban ezek a kedvező változások hamar megfordulnak. Megállapították, hogy a risedronát szedésének abbahagyása után egy hónapon belül ismét gyorsulni kezd a csontanyagcsere üteme – vagyis újakezddik a csont ásványi anyagtartalmának fogyatkozása. A risedronátot szedő betegeknek tudniuk kell, hogy a kezeléstől várt kedvező hatás hamar semmivé lesz, ha abbahagyják a gyógyszeresedést. Ez azért fontos, mert a betegek gyakran saját elhatározásukból – kezelőorvosuk tanácsának kikérése nélkül – kezdik el, illetve hagyják abba a bisphosphonátok szedését. A valóságban a bisphosphonát-kezelés elkezdése után egy évvel már csak a betegek fele szedi a gyógyszerét.

Ezek az eredmények egy 2 éves vizsgálat 88, önkéntes női résztvevőjétől származnak. A vizsgálati periódus végétől kezdve a betegek fele folytatta a risedronát szedését, másik fele placebo-készítményt kapott a risedronát helyett. Kendler és mtsai. a csontanyagcsere szokványosan monitorozott markereinek (szérum osteocalcin és csontspecifikus collagen szint, csontspecifikus alkalikus phosphatase aktivitás) változását figyelték meg. A vizsgálat befejezése

után 1, 2, 3, és 6 hónappal végzett mérések eredményei alapján a risedronát szedését abbahagyott nők csoportjában időarányosan emelkedett a csontanyagcsere-markerek szintje. A szerzők leszögezik, hogy a kezelés abbahagyása után rövid időn belül ismét felgyorsul a csontanyagcsere.

Fontos az orvosok szerepe

A gyógyszeresedés abbahagyásának kérdését más szempontból megközelítve *P. Delmas* az IMPACT vizsgálat eredményeiről számolt be. Ez a vizsgálat azt tanulmányozta, hogy az orvosok buzdítása milyen mértékben képes rábírní a betegeket a számukra rendelt gyógyszerek szedésének folytatására. Több mint 2000 osteoporoticus, risedronátot naponta szedő nőbeteget vizsgáltak. A csontanyagcsere ütemét tükröző markerek szintjeit a kezelés elkezdése után 10, illetve 22 héttel határozták meg és az eredményt közölték a vizsgálati populáció egy részével. A kezelés hatékonyságáról nem tájékoztatott betegek kontrolllokként szolgáltak. A kutatók megállapították, hogy azok a betegek, akik esetében a legnagyobb mértékű (>30%-os) volt a markerek szintjeinek csökkenése (és ezért a leginkább védve voltak az osteoporosis veszélyétől) sokkal nagyobb eséllyel folytatták gyógyszerük szedését, ha értesültek az ellenőrző vizsgálatok eredményeiről. Ezzel szemben, azok a betegek, akikkel a marker-szint 30%-ot meghaladó – vagyis az osteoporosis súlyosbodását tükröző – emelkedését közölték, mindenki másnál hamarabb hagyták abba a gyógyszeresedést. Megállapították, hogy éves szinten több mint 30%-kal növelhető a gyógyszerüket fegyelmezetten szedők részaránya, ha tájékoztatják a betegeket az elért javulásról.

Fontos, hogy a terápiás fegyelem mértéke összefüggött a csontsűrűség (BMD) változásával. A gyógyszerüket kitarthatóan szedő betegek csontsűrűsége nőtt; ez a mutató az osteoporoticus csonttörés veszélyének leginkább kitett betegek kiszűrésére használatos.