Nuovo farmaco per l’osteoporosi nella postmenopausa: Teriparatide

Data 30 dicembre 2003
Categoria reumatologia

Il Teriparatide è il frammento attivo dell’ormone paratiroideo.
Il Teriparatide trova indicazione nel trattamento dell’osteoporosi accertata nelle donne in post-menopausa.
Il Teriparatide, somministrato una volta al giorno, aumenta l’apposizione di nuovo osso sulle superfici trabecolari e corticali dell’osso mediante stimolazione preferenziale dell’attività osteoblastica rispetto a quella osteoclastica.
In uno studio che ha coinvolto 1637 donne in post-menopausa di età media 69,5 anni, il Teriparatide, somministrato giornalmente assieme a calcio (1000mg) e vitamina D (400UI) in media per 19 mesi, ha ridotto in modo statisticamente significativo le fratture vertebrali rispetto al placebo (nuove fratture: 5% versus 14,3%; fratture multiple: 1,1% versus 4,9%; rispettivamente).
Al termine del trattamento , la densità minerale ossea (BMD) è aumentata a livello del tratto lombare della colonna vertebrale e del femore in toto, rispettivamente del 9% e del 4% rispetto al placebo.
Il Teriparatide al dosaggio di 20 microgrammi/die deve essere somministrato per via sottocutanea (coscia o addome) una volta al giorno.
La durata massima totale del trattamento con Teriparatide deve essere di 18 mesi.
Dopo la conclusione della terapia con il Teriparatide i pazienti possono proseguire con altra terapia per l’osteoporosi.
E’ consigliato associare calcio e vitamina D al trattamento con Teriparatide.
La somministrazione di Teriparatide presenta le seguenti controindicazioni:

- ipersensibilità al farmaco o agli eccipienti;
- ipercalcemia preesistente;
- grave insufficienza renale;
- malattie metaboliche alle ossa diverse dall’osteoporosi (iperparatiroidismo , malattia ossea di Paget);
- aumenti ingiustificati della fosfatasi alcalina;
- precedente terapia radiante all’apparato scheletrico.

Dopo somministrazione del Teriparatide, nei pazienti con valori normali di calcemia si possono osservare aumenti delle concentrazioni plasmatiche di calcio. Questo effetto di norma raggiunge un suo massimo dopo 4-6 ore per poi attenuarsi fino al raggiungimento dei valori normali dopo 16-24 ore.
Con l’uso del farmaco possono anche presentarsi episodi isolati di ipotensione ortostatica che insorgono dopo circa 4 ore dalla somministrazione e si risolvono spontaneamente.
Il Teriparatide deve essere usato con cautela nei pazienti con moderata insufficienza renale.
Studi di co-somministrazione non hanno mostrato l’esistenza di interazioni farmacologiche con Idroclorotiazide e Raloxifene.
Sono stati riportati casi in cui l’ipercalcemia può predisporre i pazienti ad una tossicità da digitale.
Gli effetti indesiderati più comunemente riportati dopo somministrazione di Teriparatide sono stati: nausea, dolore agli arti, cefalea e vertigini.
Nel corso di studi di lungo periodo su animali è stata osservata una maggiore incidenza di osteosarcoma.

Fonte:EMEA

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 14/11/2026 alle ore 22:15 | Pagina 1 di 1