Acido zoledronico o risedronato per l'osteoporosi da steroidi

Data 27 dicembre 2009
Categoria reumatologia

L'acido zoledronico si è dimostrato non inferiore (e probabilmente superiore) al risedronato nel ridurre la perdita di massa ossea associata alla terapia con steroidi, tuttavia non è noto se questo si traduca in una riduzione delle fratture osteoporotiche.

Lo studio HORIZON si è riproposto di determinare se l'acido zoledronico è non inferiore al risedronato nella prevenzione e nel trattamento dell'osteoporosi da steroidi. Sono stati reclutati 833 pazienti che assumevano steroidi. In base alla durata del trattamento steroideo i pazienti sono stati suddivisi in due sottogruppi: "sottogruppo trattamento" se assumevano steroidi da più di 3 mesi e "sottogruppo prevenzione" se da meno di 3 mesi. Tutti i partecipanti sono stati trattati con acido zoledronico (5 mg EV in unica infusione) o risedronato (5 mg per os/die). Non hanno completato lo studio 62 pazienti.
L'end-point primario era la variazione, rispetto al baseline, della densità minerale ossea misurata a livello della colonna lombare. Il follow-up è stato di un anno.
L'acido zoledronico si è dimostrato non inferiore e superiore al risedronato nell'aumentare la densità minerale ossea sia nel sottogruppo trattamento che nel sottogruppo prevenzione. Gli eventi avversi sono stati più frequenti nel gruppo acido zoledronico, soprattutto per sintomi transitori nei primi tre giorni dopo l'infusione. Gli eventi avversi gravi sono stati il peggioramento di artrite reumatoide nel sottogruppo trattamento e la febbre nel sottogruppo prevenzione.
Gli autori concludono che l'acido zoledronico è non inferiore (e probabilmente superiore) e più accettabile per i pazienti del risedronato per la prevenzione e il trattamento della perdita di massa ossea associata alla terapia steroidea.

Fonte:

Reid DM et al for the HORIZIN Investigators.Zoledronic acid and risedronate in the prevention and treatment of glucocorticoid-induced osteoporosis (HORIZON): a multicentre, double-blind, double-dummy, randomised controlled trial. Lancet 2009 Apr 11; 373:1253-1263.

Commento di Renato Rossi

L'acido zoledronico è un bifosfonato che si somministra per infusione venosa e che attualmente è approvato per la prevenzione delle fratture e dell'ipercalcemia maligna in soggetti con metastasi ossee.
Tuttavia si è dimostarto utile, somministrato una volta all'anno, anche per l'osteoporosi post-menopausale , riducendo sia le fratture vertebrali che quelle dell'anca rispetto al placebo.
Come si sottolineò a suo tempo, la potenziale migliore compliance rappresentata da una sola somministrazione annuale si scontra con la necessità di infusione per fleboclisi per cui l'uso appare riservato agli ambienti ospedalieri o di secondo livello. Potrebbe essere impiegato utilmente come profilassi nelle donne ricoverate per fratture di femore o negli anziani a rischio di cadute ricoverati per altri motivi .
Nello studio HORIZON l'acido zoledronico è stato confrontato con il risedronato in pazienti in terapia cronica con steroidi e si è dimostrato non inferiore e probabilmente superiore al bifosfonato orale nel ridurre la perdita di massa ossea. Tuttavia l'obiettivo principale della terapia per l'osteoporosi è di ridurre le fratture. E' questo il vero end-point che interessa ai pazienti, mentre la misurazione della densità ossea è un surrogato che non può sostituire gli esiti clinici hard. Pertanto lo studio non è in grado di rispondere alla domanda se l'acido zoledronico sia o meno più efficace del risedronato nel prevenire le fratture da steroidi, domanda alla quale potranno dare una risposta solo studi ad hoc.

Referenze

http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=3349

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 21/11/2026 alle ore 1:26 | Pagina 1 di 1