



Osteroporosi da sterodi e bifosfonati

Data 10 settembre 2017
Categoria reumatologia

Uno studio osservazionale svedese suggerisce che i bifosfanti sono in grado di ridurre l'incidenza di fratture d'anca negli anziani in trattamento prolungato con steroidi.

E' noto che l'uso prolungato di steroidi comporta un aumentato rischio di osteoporosi e consiglienti fratture. Per questo si consiglia, in questi casi, di assumere un bifosfonato a scopo preventivo.

La bontà di questo approccio viene confermata da uno studio osservazionale svedese che ha valutato la frequenza di fratture in pazienti anziani in trattamento con steroidi in relazione alla assunzione o meno di alendronato.

Gli autori sono partiti dalla constatazione che ci sono poche evidenze circa la capacità dell'alendronato di prevenire le fratture d'anca nei pazienti anziani in terapia con steroidi.

Lo studio è di tipo retrospettivo ed ha esaminato 433.195 soggetti con età >= 65 anni. A 1802 di questi era stato prescritto alendronato dopo almeno 3 mesi di terapia con prednisolone orale.

La dose di steroide usato era >= 5 mg/die.

I pazienti trattati con alendronato sono stati confrontati con 1802 soggetti che assumevano prednisolone alle stesse dosi ma che non erano in trattamento con alendronato.

Dopo un follow up medio di poco più di 15 mesi si erano registrate 27 fratture d'anca nel gruppo alendronato e 73 nel gruppo senza alendronato.

La riduzione del rischio di frattura associato all'uso di alendronato era, in termini relativi, del 65%, statisticamente significativo.

Per quanto riguarda gli effetti collaterali non si sono registrati disturbi gastrointestinali lievi o ulcere peptiche in misura maggiore nel gruppo alendronato né si sono avuti casi di osteonecrosi.

Come si può vedere si tratta di uno studio con gruppo di controllo ma la mancata randomizzazione, data la natura osservazionale, rende questi risultati meno robusti di quelli derivanti da un RCT.

Gli autori ammettono questo limite oltre a quello legato al fatto che si sono registrati pochi eventi. Tuttavia concludono che i risultati confermano la correttezza della pratica corrente di associare un bifosfonato a scopo preventivo quando il paziente è in trattamento prolungato con uno steroide.

Dal canto nostro concordiamo con le conclusioni degli autori, anche perché non esistono molte alternative a disposizione del medico per contrastare l'osteoporosi da steroidi per cui anche evidenze di tipo osservazionale sono le benvenute.

RenatoRossi

Bibliografia

1. Axelsson KF et al. Association Between Alendronate Use and Hip Fracture Risk in Older Patients Using Oral Prednisolone. JAMA 2017 Jul 11; 318: 146-155.