



## Μακροχρόνια χορήγηση ΔΦ & κάταγμα

Η χορήγηση διφωσφονικών συνιστάται πρόσφατα ως πρώτη θεραπευτική επιλογή για την αντιμετώπιση της οστεοπόρωσης και του καταγματικού κινδύνου (1). Είναι όμως γνωστό, ότι μετά από 3 χρόνια θεραπείας, εμφανίζεται επιπέδωση (plateau) στην ενδυνάμωση της οστικής πυκνότητας (BMD), κυρίως στο ισχίο (2), και έτσι τίθεται το ερώτημα αν έχει κάποια κλινική σημασία η συνέχιση περαιτέρω μιας τέτοιας θεραπευτικής επιλογής.

Σύμφωνα με διεθνείς συστάσεις, και εφόσον, μετά την χορήγηση 5 ετών (για τα *per os*, 3 για τα χορηγούμενα *IV*) εξακολουθεί να υπάρχει αυξημένος καταγματικός κίνδυνος, η ΣΥΝΕΧΙΣΗ χορήγησης διφωσφονικών (ΔΦ) θα μπορούσε να αποτελεί επιλογή (3). Η σύσταση αυτή ενισχύεται σε κάποιο βαθμό και από πρόσφατη **συστ. ανασκόπηση στο *Ann Intern Med*** (4).



Η στρατηγική συνέχισης χορήγησης ΔΦ μετά από 3-5 χρόνια αγωγής, και σε σχέση με την διακοπή τους, σχετίζεται με:

- **Μείωση** ακτινογραφικών σπονδυλικών καταγμάτων (zoledronic acid)
- Μείωση κλινικά διαπιστωμένων σπονδυλικών καταγμάτων (alendronate)
- ΑΛΛΑ ΟΧΙ με μείωση μη-σπονδυλικών καταγμάτων

(1) Richard Eastell, Clifford J Rosen, Dennis M Black, Angela M Cheung, M Hassan Murad, Dolores Shoback, *Pharmacological Management of Osteoporosis in Postmenopausal Women: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline*, *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, <https://doi.org/10.1210/jc.2019-00221>. Published: 25 March 2019

(2) *Postmenopausal osteoporosis treatment with antiresorptives: effects of discontinuation or long-term continuation on bone turnover and fracture risk--a perspective*. Boonen S, Ferrari S, et al *J Bone Miner Res*. 2012 May;27(5):963-74.

(3) *Managing Osteoporosis in Patients on Long-Term Bisphosphonate Treatment: Report of a Task Force of the American Society for Bone and Mineral Research.* Adler RA, El-Hajj Fuleihan G, et al *J Bone Miner Res.* 2016 Jan;31(1):16-35. doi: 10.1002/jbmr.2708.

(4) *Long-Term Drug Therapy and Drug Discontinuations and Holidays for Osteoporosis Fracture Prevention: A Systematic Review.* Fink HA, MacDonald R et al *Ann Intern Med.* 2 JULY 2019. doi: 10.7326/M19-0533. [Epub ahead of print]

[ΤΟ ΠΛΗΡΕΣ ΑΡΘΡΟ ΕΛΕΥΘΕΡΑ](#)

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