

Tratamento clínico da osteoporose - atualização

Serviço de Reumatologia – HSPE
Amb. Doenças Osteometabólicas
Elaine de Azevedo



Osteoporose - 2009



O que temos agora?

- Características do osso:
 - **Função**
 - Suporte mecânico
 - Reservatório (cálcio, fósforo, magnésio, sódio)
 - **Tecido metabolicamente ativo**
 - Adaptação a cargas
 - reparo

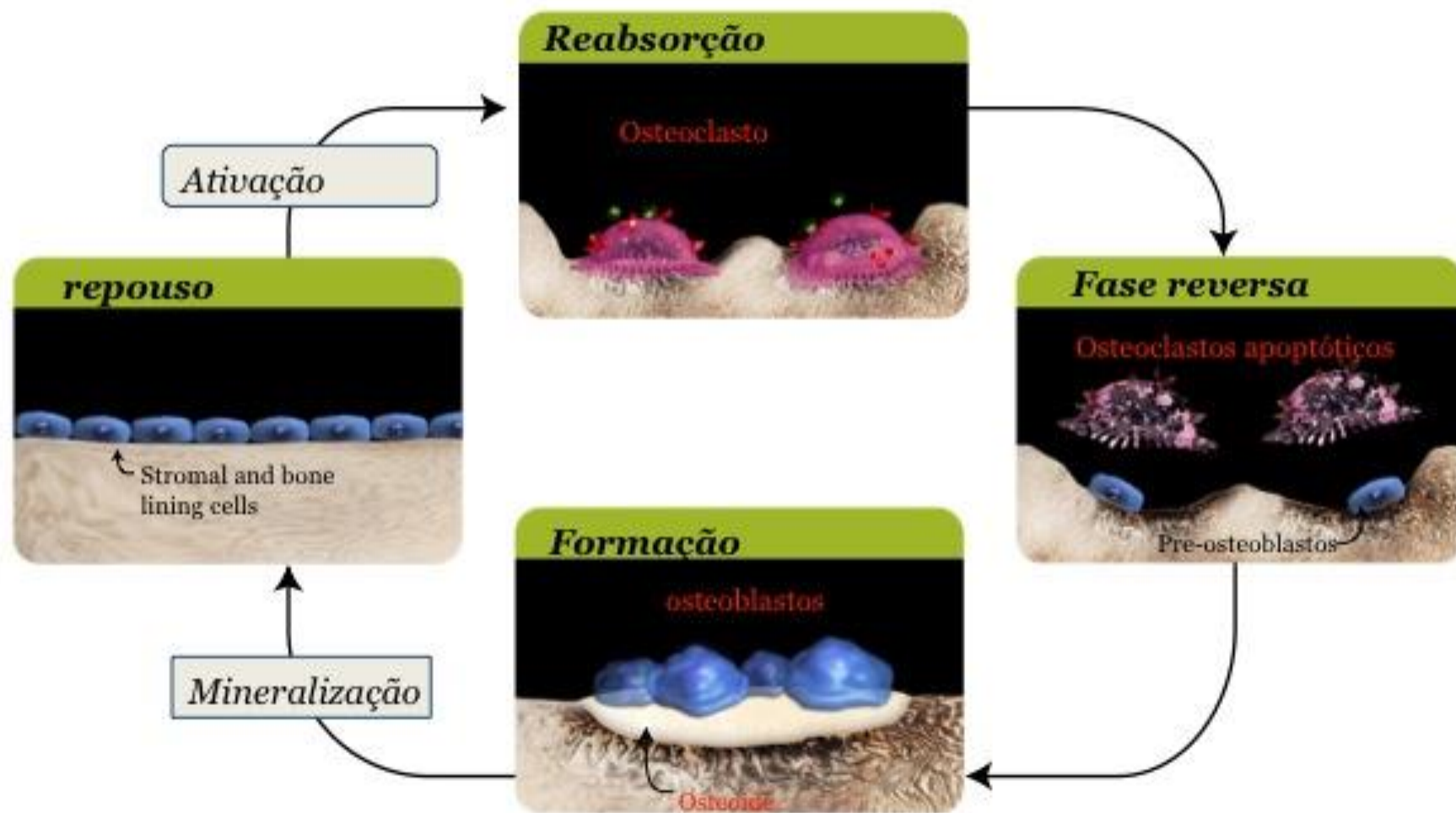
Composição

- Componentes orgânicos
 - Matrix
 - > 90% colágeno tipo 1
 - Flexibilidade e elasticidade
 - Céls. Especializadas
 - Osteoblastos, osteoclastos, osteócitos
- Componentes inorgânicos
 - Hidroxiapatita
 - 2/3 do peso do corpo
 - “dureza” e rigidez

Cortical X Trabecular

- Cortical
 - 80% esqueleto
 - Rigidez e resistência a cargas
- Trabecular
 - 20% esqueleto
 - “esponjoso”
 - Resistência e elasticidade

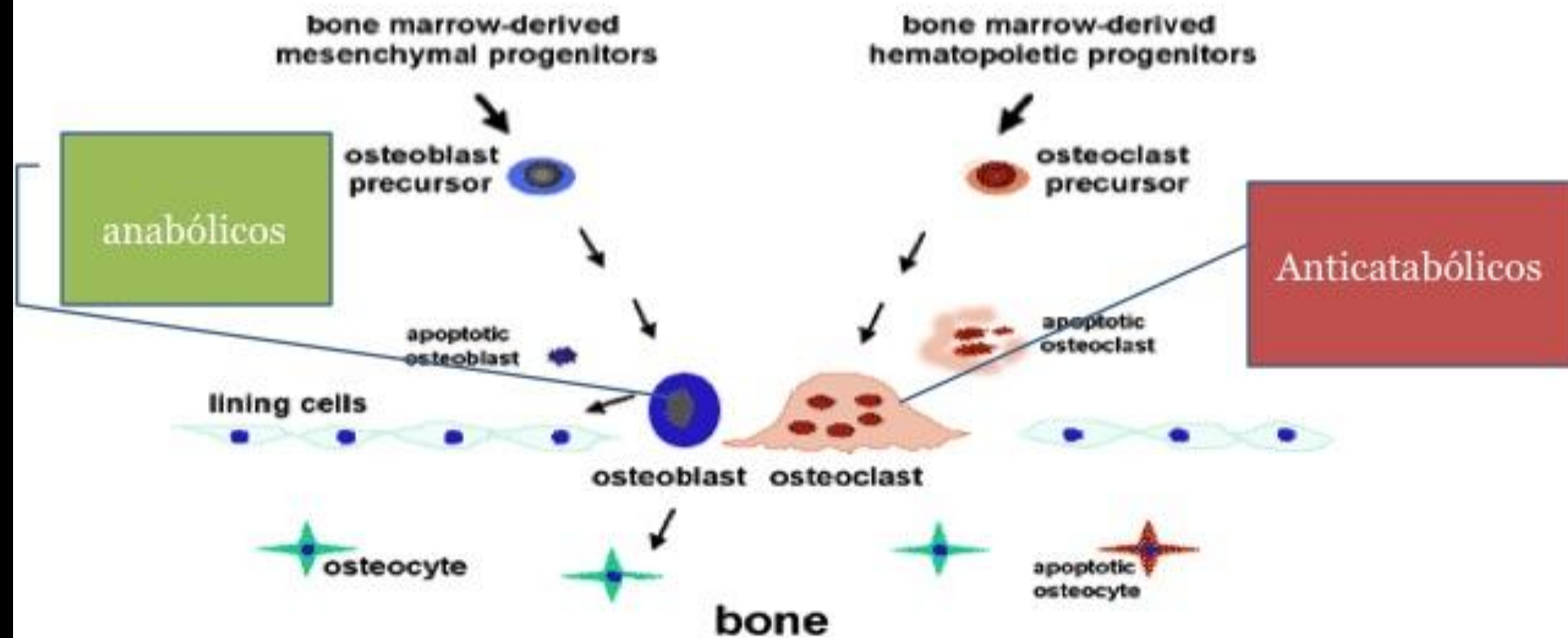
Remodelação óssea



Desbalanço remodelação → OP



Remodelação óssea



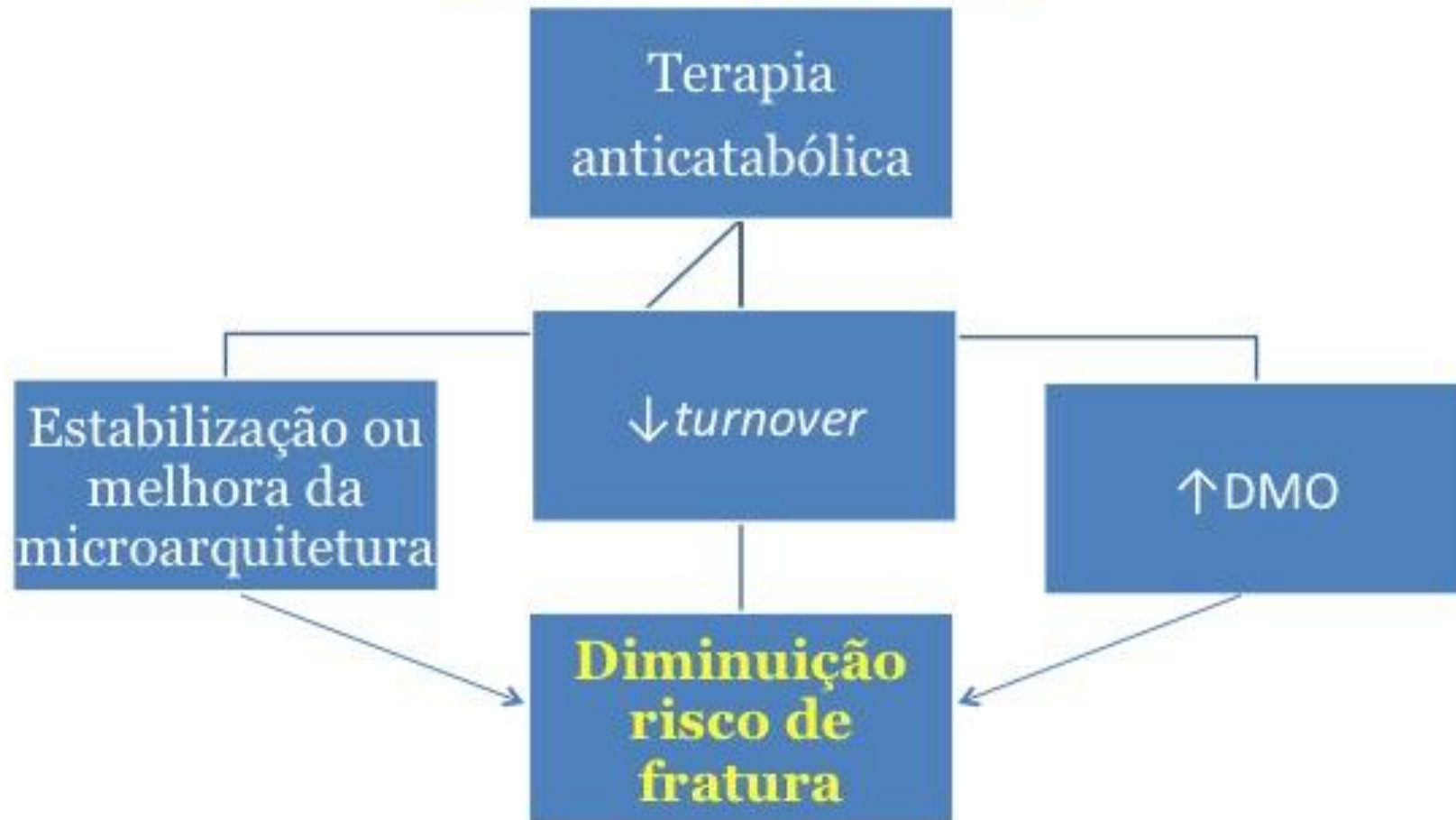
O que temos agora?

- Anticatabólicos
 - Estrógeno
 - Raloxifeno
 - Bisfosfonatos
 - Alendronato
 - Risedronato
 - Ibandronato
 - zoledronato
- Anabólicos
 - teriparatida
- Efeito “misto”
 - Ran. estrôncio

Nossas metas...

- Maximizar o pico de massa óssea
- **Reduzir risco de fratura**
 - Manter ou melhorar a mineralização
 - “reconstruir” o esqueleto osteoporótico
 - Segurança e eficácia

Mecanismo de redução de fraturas anticatabólicos



anabólicos





O que os anticatabólicos não fazem...

- Normalizar a DMO
- **Restaurar** a arquitetura trabecular
- **Aumentar** a formação óssea

Nossas metas...

- Características desejadas
 - Eficácia : fraturas vertebrais e não-vertebrais
 - Conveniência
 - Segurança

Tratamento OP X fraturas

Agente+	Vertebral	Não-vertebral	quadril
Estrógeno	+	+	+
Alendronato	+	+	+
Risedronato	+	+	+
zolendronato	+	+	+
Ibandronato	+	-	-
Teriparatida	+	+	-
raloxifeno	+	-	-

Nossas metas...

- Características desejadas
 - Eficácia : fraturas vertebrais e não-vertebrais
 - Conveniência
 - Diferentes vias de administração
 - periodicidade
 - Segurança

Bisfosfonatos orais: considerações

- Geralmente bem tolerados
- Questões:
 - Biodisponibilidade trato GI
 - Descontinuação
 - Eventos adversos
 - GI
 - Musculoesquelético
 - Osteonecrose mandíbula
 - Defeito mineralização...

Bisfosfonatos orais

- Alendronato
 - Apresentação diária (10mg) ou semanal (70mg)
- Risedronato
 - Apresentação diária (5mg) ou semanal (35mg)
- Ibandronato
 - Apresentação mensal (150mg)

Bisfosfonatos IV: considerações

- ↑ *compliance*
- Eventos adversos e questões:
 - *Síndrome flu-like*
 - Reações sítio injeção
 - Toxicidade renal
 - Uso a longo prazo
 - Osteonecrose mandíbula
 - Anormalidade eletrólitos

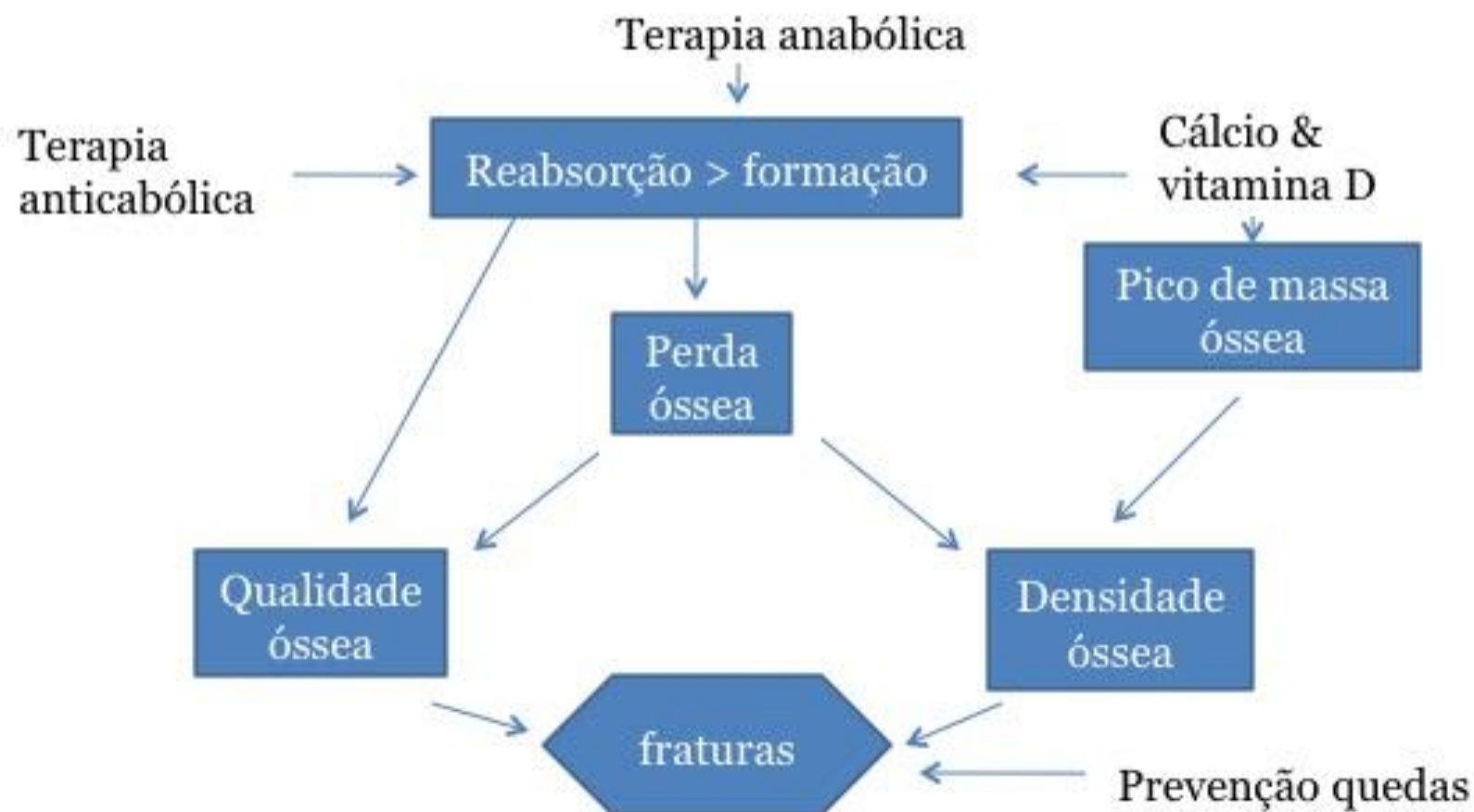
Bisfosfonatos IV

- Zolendronato
 - Apresentação 5mg
 - Infusões anuais
 - Duração infusão – 15 min
 - Ambulatorial

Teriparatida

- Apresentação injetável (SC)
- Uso diário (auto-aplicação)
- Bem tolerada
- Efeito analgésico e anabolizante
- Poucos efeitos colaterais
- Contraindicações
 - Malignidade
 - Hipercalcemia
 - Adulto jovem

Visão geral



Perguntas...



- Quem deve ser tratado?
- Qual melhor momento para iniciar tratamento?
- Qual melhor esquema?
- Quanto tempo tratar?

Novos tratamentos



perspectivas

- SERMs
 - Ospemifeno
 - Lasofoxifeno
 - Basedoxifeno
 - Arzoxifeno
- Denosumab
- Calciolíticos
- Inibidores da catepsina K
- 1-84 PTH
- Novos bisfosfonatos



azevedo_elaine@yahoo.com.br