



CUANTO TIEMPO SE DEBE TRATAR LA OSTEOPOROSIS CON ALENDRONATO?

Palabras claves: alendronato, efectividad, osteoporosis.

La osteoporosis es una enfermedad común en mujeres posmenopáusicas, y es caracterizada por un incremento en el recambio óseo, progresiva pérdida de masa ósea, deterioro de la microarquitectura, e incremento del riesgo de fracturas. Los bifosfonatos son las drogas más comúnmente utilizadas en el tratamiento farmacológico de esta enfermedad, en especial el alendronato que disminuye el recambio óseo, incrementa la densidad mineral ósea (DMO) y disminuye el riesgo de fracturas vertebrales y no espinales en mujeres con osteoporosis.

El tratamiento de la osteoporosis a menudo se prolonga indefinidamente, pero algunos pequeños estudios que evaluaron el tratamiento más de 5 años han encontrado que los beneficios no difieren de aquellas que detienen el tratamiento debido al efecto remanente de los bifosfonatos en la matriz ósea por su vida media prolongada de 10,5 años.

El estudio FIT (Fracture Intervention Trial) randomizado, doble ciego, placebo controlado examinó el efecto del alendronato diario en la DMO y el riesgo de fracturas en mujeres posmenopáusicas con DMO baja, con un seguimiento de 3,8 años, con opción a continuar con el tratamiento, surgiendo el estudio FLEX (FIT Long-term Extension), diseñado por Black y col. para evaluar en un estudio randomizado el efecto en la DMO de continuar el tratamiento con alendronato 5 o 10 mg/día por un total de 10 años, o discontinuar el tratamiento después de 5 años.

Las mujeres que discontinuaron el alendronato después de 5 años mostraron una moderada disminución en la DMO y un gradual incremento en los marcadores bioquímicos (telopéptido C del colágeno tipo 1, pro-péptido N del colágeno tipo 1 y fosfatasa alcalina ósea-específica), pero sin incremento en el riesgo de fracturas no vertebrales comparadas con aquellas que continuaron con el alendronato. Con respecto a las fracturas vertebrales clínicamente reconocidas, el riesgo fue significativamente más bajo para las mujeres que continuaron el tratamiento con alendronato pero no hubo una significativa reducción en la morfometría de las fracturas vertebrales.

Estos resultados sugieren que para muchas mujeres, la discontinuación del alendronato luego de 5 años no representa un significativo incremento en el riesgo de fracturas. Sin embargo, las mujeres con muy alto riesgo de fracturas vertebrales clínicas se podrían beneficiar con un tratamiento más allá de los 5 años.

FEB-2007

Bibliografía:

1. Black DM, Schwartz AV, Ensrud KE, Cauley JA, Levis S, Quandt SA, Satterfield S, Wallace RB, Bauer DC, Palermo L, Wehren LE, Lombardi A, Santora AC, Cummings SR; FLEX Research Group. Effects of continuing or stopping alendronate after 5 years of treatment: the Fracture Intervention Trial Long-term Extension (FLEX): a randomized trial. *JAMA*. 2006 Dec 27;296(24):2927-38.
2. Colon-Emeric CS. Ten vs five years of bisphosphonate treatment for postmenopausal osteoporosis: enough of a good thing. *JAMA*. 2006 Dec 27;296(24):2968-9.