idw - Informationsdienst Wissenschaft
Nachrichten, Termine, Experten

Press release

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden
Konrad Kästner

09/24/2015
http://idw-online.de/en/news638146

Scientific Publications, Transfer of Science or Research
Medicine, Nutrition / healthcare / nursing
transregional, national

Eine Frage der Reihenfolge - Richtige Sequenztherapie bei Osteoporose verhindert dauerhaft Brüche

In einem Editorial in der aktuellen Ausgabe von „The Lancet“ verdeutlichen Prof. Lorenz Hofbauer und Dr. Tilman Rachner von der Medizinischen Klinik III des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus Dresden die Bedeutung der richtigen Reihenfolge bei der Osteoporosetherapie. Die Mediziner kommentieren damit Untersuchungen der Endokrinologen am Massachusetts General Hospital in Boston in den USA. In der DATA-Switch-Studie beleuchten die Mediziner die Wirkung der beiden gebräuchlichsten Therapiearten und vor allem die Bedeutung der Reihenfolge, in der diese Osteoporosemedikamente verabreicht werden. Dabei fanden sie heraus, dass die Sequenz einen erheblichen Einfluss auf die Wirksamkeit hat.

„Es ist eine Frage der richtigen Reihenfolge“, erläutert Professor Hofbauer: „Der höchste Knochenzuwachs wurde erreicht, wenn zunächst das knochenaufbauende Teriparatid und anschließend Denosumab zur Konsolidierung der Effekte verabreicht wurde.“ Andersherum zeigte sich hingegen ein überraschender Effekt: wenn zunächst Denosumab und dann Teriparatid verabreicht wurden, kam es bei den Patienten vorübergehend zu einem Knochendichteverlust an der Wirbelsäule und der Hüfte sowie zu einem dauerhaften Knochendichteverlust am Unterarmknochen. Diese Reihenfolge sollte demnach vermieden werden.

Osteoporose und das damit einhergehende erhöhte Risiko von Frakturen stellt ein bedeutsames Gesundheitsproblem der alternden Bevölkerung dar. Knochenbrüche der Wirbelsäule, Hüfte oder Gliedmaßen durch Stürze und leichte Unfälle führen zu starken Schmerzen, Immobilität und Pflegebedürftigkeit – und damit zu einer teilweise erheblichen Beeinträchtigung der Lebensqualität. Insbesondere bei Frauen nach den Wechseljahren kann es aufgrund des Östrogenmangels zu einem dramatischen Knochendichteverlust kommen: jede vierte Frau über 50 Jahre erkrankt an einer Osteoporose.

Zur Behandlung der Osteoporose gibt es verschiedene Therapiemöglichkeiten, die sich generell in zwei Kategorien unterteilen lassen: antiresorptive, also vor Knochenabbau schützende sowie knochenaufbauende Verfahren. Zu den antiresorptiven Medikamenten gehören Bisphosphonate, die in den Knochen eingebaut und durch die knochenabbauenden Osteoklasten aufgenommen werden, was diese in ihrer Funktion hemmt. Der RANKL-Antikörper Denosumab wirkt ebenfalls antiresorptiv: er ist gegen den Receptor activator NF-kB-Liganden (RANKL) gerichtet, einen Schlüsselfaktor für die Entstehung von Osteoklasten. Bei den knochenaufbauenden Methoden gibt es mit Teriparatid, einem Fragment des humanen Parathormons, aktuell nur eine einzige zugelassene Therapie.

Die neuen Forschungsergebnisse zeigten: Der höchste Knochenzuwachs wurde erreicht, wenn zunächst das knochenaufbauende Teriparatid und anschließend Denosumab zur Konsolidierung der Effekte verabreicht wurde. Wenn zunächst Denosumab und dann Teriparatid verabreicht wurden, kam es bei den Patienten vorübergehend zu einem Knochendichteverlust an der Wirbelsäule und der Hüfte sowie zu einem dauerhaften Knochendichteverlust am Unterarmknochen. Diese Reihenfolge sollte demnach vermieden werden.

Für die Patienten bietet sich durch einen fachgerechten Einsatz dieser modernen Osteoporosetherapeutika eine dauerhafte, sichere und effektive Risikoreduktion von Frakturen. Beide Präparate werden am Osteoporosezentrum der Uniklinik Dresden angeboten.

Referenzen

[1] Hofbauer LC, Rachner TD. More DATA to guide sequential osteoporosis therapy. Lancet. 2015; 386: 1116-18.
[2] Leder BZ, Tsai JN, Uihlein AV, Wallace PM, Lee H, Neer RM, Burnett-Bowie SM. Denosumab and teriparatide transitions in postmenopausal osteoporosis (the DATA-Switch study): extension of a randomised controlled trial. Lancet. 2015; 386: 1147-55.

Kontakt

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden
Medizinische Klinik und Poliklinik III
Osteoporosezentrum
Prof. Dr. med. Lorenz C. Hofbauer
Tel: 0351 458 3173
E-Mail: lorenz.hofbauer@uniklinikum-dresden.de

URL for press release: http://Internet www.osteoporosezentrum-dresden.de

Osteoporosezentrum des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus Dresden
Grafik: Uniklinikum Dresden