



MEDICINA INTERNA SE DISPONDRÁ DE TABLAS DE RIESGO DE FRACTURA PARA DECIDIR

Nuevas pautas permiten un mejor control en osteoporosis

→ La administración más espaciada, con pautas semestrales o anuales, de fármacos frente a la osteoporosis permite un mejor control de la en-

fermedad, gracias a una mayor adherencia terapéutica de los pacientes, según se ha expuesto en un simposio europeo en Barcelona.

■ Patricia Morén Barcelona

Las nuevas pautas de administración de los tratamientos para la osteoporosis establecida suponen uno de los avances más importantes que se han producido en el manejo de esta enfermedad crónica, según Adolfo Díez, jefe del Servicio de Medicina Interna e Infecciones Hospitalarias del Hospital del Mar-IMIM (Instituto Municipal de Investigación Médica), de Barcelona, y uno de los ponentes del XXXV Simposio Europeo de Tejidos Calcificados, que se ha celebrado por primera vez en Barcelona.

Esta cita ha contado con unos 3.000 asistentes y 600 comunicaciones. La Sociedad Europea de Tejidos Calcificados (ECTS) se dedica al estudio de la masa ósea y sus patologías, de la pérdida



Jacques Brown, Adolfo Díez y Javier San Martín, de Amgen, en la cita de la ECTS.

de masa ósea, como la osteoporosis, las metástasis, enfermedades congénitas del hueso y de los factores genéticos que las causan. En los últimos cinco años ha crecido notablemente y ha

potenciado sus actividades de investigación y aspectos clínicos.

En esta nueva cita los especialistas han hablado sobre nuevas moléculas para tratar la osteoporosis, como

los inhibidores de la catepsina K o pequeñas moléculas reguladoras de sistemas celulares, así como de otros fármacos que se hallan en fases más avanzadas de investigación. Entre éstos fi-

UN ANTICUERPO EFICAZ

Denosumab es el primer anticuerpo monoclonal -totalmente humano- que podría autorizarse para tratar la osteoporosis. En el congreso de la ECTS celebrado en Barcelona se presentaron los resultados del estudio de fase III en 1.189 pacientes con este fármaco, en el que se compararon los efectos de una inyección subcutánea semestral de denosumab con los de dosis orales semanales de alendronato (el tratamiento estándar). En este estudio cara a cara se ha demostrado una eficacia significativamente mayor de denosumab. El profesor Jacques Brown, director del Hospital Universitario de Québec, declaró que los resultados "han demostrado que denosumab tiene una mayor eficacia porque, en su condición de inhibidor del ligando RANK, puede actuar contra todos los osteoclastos en cualquier tejido óseo del esqueleto y en todas las etapas de su desarrollo". En la actualidad también se investiga su posible aplicación en artritis reumatoide y metástasis óseas.

guran denosumab, que se aplica con una inyección subcutánea cada seis meses, y el ácido zoledrónico, que se administra en infusión endovenosa una vez al año.

Para polimedicados

Estas vías de administración funcionan mejor que los fármacos orales, ya que se ha visto que el 50 por ciento de los pacientes abandonan los tratamientos antes del año. "Ha sido un progreso espectacular que no se ha producido en ninguna otra terapia para una enfermedad crónica, como la osteoporosis o la

diabetes; hemos pasado de pautas diarias y semanales a semestrales y anuales. Esto es especialmente importante en ancianos polimedicados", para los que no va a ser tan difícil seguir los tratamientos, según ha precisado Adolfo Díez.

Asimismo, para elegir la terapia más adecuada en cada caso, se está diseñando una herramienta -que no es un avance propio de este congreso- para calcular el riesgo de fractura absoluto en diez años, similar a las diseñadas para el riesgo cardiovascular.