

Klinika za reumatske bolesti i rehabilitaciju
Referentni centar MZSS RH za reumatoidni artritis
Klinički bolnički centar Zagreb ♦ Kišpatićeva 12 ♦ 10000 Zagreb

OPTIMIZACIJA UČINKA ALENDRONATA INTEGRIRANJEM KOLEKALCIFEROLA U TJEDNU FORMULACIJU LIJEKA (FOSAVANCE 5600)

OPTIMISATION OF ALENDRONATE EFFICACY BY INTEGRATION OF CHOLECALCIFEROLE INTO WEEKLY DRUG FORMULATION (FOSAVANCE 5600)

Božidar Ćurković ♦ Đurđica Babić-Naglić

Bisfosfonati su lijekovi prvog izbora za liječenje osteoporoze i prevenciju prijeloma. Bisfosfonati povisuju mineralni koštani sadržaj (BMD) i tako smanjuju rizik za vertebralne i nevertebralne prijelome. Alendronat je bisfosfonat treće generacije najviše i najduže ispitivan u prevenciji i liječenju osteoporoze. To je lijek s kojim imamo najdugotrajnija iskustva, lijek pouzdane djelotvornosti i dobre podnošljivosti. Tijekom deset godina kontinuirano podiže BMD na kralježnici i stabilizira trogodišnji porast na kuku. Alendronat smanjuje rizik nastanka vertebralnih prijeloma, nevertebralnih fraktura i prijeloma kuka, a djelotvoran je i u osteoporozi induciranoj kortikosteroidima, o čemu postoje čvrsti dokazi. Općenito je prihvaćeno da antiresorptivna terapija treba biti suplementirana s kalcijem i vitaminom D3 (kolekalciferolom) jer to ima aditivni učinak s bisfosfonatima. U svakodnevnoj praksi, međutim, učinci bisfosfonata, iako evidentni, ipak su manji od onih zabilježenih u kliničkim ispitivanjima. Učinak bisfosfonata ovisi, naime, osim o osnovnim fizikalnokemijskim svojstvima lijeka, i o njegovom ispravnom i ustrajnom uzimanju. Ispravan način uzimanja bisfosfonata i ustrajnost u njihovu uzimanju su prema podacima iz literature relativno slabi. No, podaci iz Hrvatske pokazuju vrlo dobru adherenciju uzimanja alendronata u tjednoj formulaciji. Među čimbenicima za slabiji odgovor je i neadekvatna nadoknada kalcija i vitamina D. Učinkovitost bisfosfonata je manja ako je manji unos kalcija i postoji deficijencija vitamina D. Kalcij i vitamin D su bitni u strategiji liječenja osteoporoze ali bez istodobne primjene bisfosfonata njihov učinak posebno

na prevenciju prijeloma je nedostatan. Oni sinergistički djeluju s bisfosfonatima i povećavaju njihov učinak posebno ako se primjereno nadoknađuju. Kalcij je važno adekvatno unositi kroz cijeli život. Podaci iz velikih studija o osteoporozi ukazuju da je prosječan unos kalcija nedostatan i da ga treba nadoknaditi, no postoje prijepori, odnosno nema suglasja, o dnevnoj količini kalcija koji se nadoknađuje. U smjernicama se preporuča unos od 500 do 1500 mg kalcija dnevno. S vitaminom D situacija je jasnija. Evidentno je da u postmenopausalnih žena a poglavito u žena s osteoporozom postoji insuficijencija cirkulirajućeg 25(OH)D ispod ciljane razine od 50nmol/L i da je potrebna nadoknada vitamina D. Ciljni prag se može postići nadoknadom kolekalciferolom u dozi od 800 IU dnevno. U praksi, međutim, podaci govore o slabom uzimanju suplemenata i slaboj ustrajnosti uzimanja. I dok se kalcij može nadoknaditi dobrim dijelom unosom iz hrane to nije slučaj s vitaminom D. Vitamin D važan je ne samo za bolji učinak bisfosfonata na povećanje mineralnog koštanog sadržaja nego i za očuvanje i poboljšanje neuromuskularnih performansi koje su u izravnom odnosu s brojem padova. Padovi su najvažniji pojedinačni prediktor prijeloma, pa je primjerene nadoknada vitamina D izuzetno značajna. Inkorporiranje adekvatne količine D vitamina (5600IU kolekalciferola) u tabletu antiresorptivnog lijeka (alendronat 70 mg) u tjednoj formulaciji (Fosavance 5600) promovira pouzdanu djelotvornost alendronata i primjerenu nadoknadu D vitamina što ima za rezultat bolju zaštitu od prijeloma.

Ključne riječi: osteoporoza, alendronat, kalciferol