Inyecciones de ibandronato infrecuentes superan a las píldoras diarias

Comparan la eficacia y la tolerabilidad del ibandronato administrado vía intravenosa cada dos o tres meses con la dosis oral diaria.

Fuente: Arthritis & Rheumatism 2006; 54: 1838-1846.

La inyección intravenosa de ibandronato una vez cada dos o tres meses parece ser tan efectiva, si no más, como las píldoras diarias, sugiere un ensayo aleatorio.

Aunque los bifosfonatos orales son conocidos por ser efectivos para el tratamiento de la osteoporosis en mujeres posmenopáusicas, algunas pacientes no pueden tolerar la dosis oral. Pierre Delmas (de la Universidad Claude Bernard Lyon, Francia) y sus colaboradores dicen: "Una administración eficiente de bifosfonato vía intravenosa podría ser beneficiosa para dichas pacientes".

Los investigadores decidieron investigar el régimen de dosis óptimo vía intravenosa del ibandronato, un potente bifosfonato con contenido de nitrógeno. En total, 1395 mujeres, cinco años posmenopáusicas como mínimo, fueron designadas al azar para recibir una inyección de 2 mg de ibandronato cada dos meses, una inyección de 3 mg cada tres meses, o una píldora de 2.5 mg diaria.

Después de un año de tratamiento, la densidad mineral ósea (DMO) media en columna lumbar tuvo un aumento significativamente mayor en los grupos de tratamiento de dos y tres meses, que en las mujeres que recibieron la dosis oral diaria (5.1 por ciento y 4.8 por ciento frente a 3.8 por ciento, respectivamente).

El aumento de la DMO de cadera también fue mayor en los grupos tratados vía intravenosa, y ambos regímenes vía intravenosa fueron bien tolerados.

"Tal lo evaluado por la DMO, las inyecciones intravenosas de ibandronato (2 mg cada dos meses o 3 mg cada tres meses) son como mínimo tan efectivas como el régimen de 2.5 mg diarios vía oral, con eficacia comprobada contra fractura, y buena tolerabilidad", resumen los investigadores.