PERLAS

Denosumab: más efectivo que alendronato y preferido para osteoporosis postmenopáusica

Comparan la eficacia de denosumab subcutáneo versus alendronato oral en los cambios de la densidad mineral ósea, y evalúan la preferencia de las pacientes en cuanto a la forma de administración.

Fuente: 20th Annual Meeting of the North American Menopause Society; San Diego, California, USA: 30 September - 3 October 2009

Week 47 - 01 Dec 2009

MedWire News: el anticuerpo monoclonal denosumab aumenta la densidad mineral ósea (DMO) con mayor eficacia que el alendronato en las mujeres posmenopáusicas con poca o ninguna exposición a bifosfonatos, de acuerdo con los resultados de dos ensayos de fase III.

Deborah Gold (Universidad de Duke, Carolina del Norte, EE.UU.) y colaboradores analizaron datos de 1189 y 504 mujeres posmenopáusicas con poca o ninguna exposición a bifosfonatos registradas en el estudio DECIDE, del inglés, Determinación de la Eficacia: Comparación de Inicio de Denosumab versus Alendronato, y el estudio STAND, Transición del Alendronato al Denosumab, respectivamente.

Los investigadores informaron que a los 12 meses, las mujeres que recibieron 60 mg de denosumab dos veces al año más placebo oral por semana tuvieron una DMO significativamente mayor que las que recibieron 70 mg/ semana de alendronato oral más inyecciones de placebo dos veces al año, con significativas diferencias porcentuales respectivas de 0,9-1,0; 1,1-1,2 y 0,6-0,7 en cadera total, columna lumbar y tercio del radio, respectivamente.

Las respuestas al Cuestionario de Preferencia y Satisfacción mostraron que el 64 por ciento de las pacientes prefirió la inyección dos veces al año en comparación con el 19 por ciento que prefirió el comprimido oral semanal, mientras que el resto no mostró preferencias. Además, el 64 por ciento indicó mayor satisfacción general, comodidad y mejor adaptación al estilo de vida con la inyección dos veces al año que con el comprimido semanal, en comparación con el 16 y el 20 por ciento que prefirieron el comprimido oral semanal o que no indicaron preferencias, respectivamente.

"Una medicación más favorable para la paciente que considere las conductas con aumentos significativos de la DMO podrían impactar favorablemente en la reducción del riesgo de fractura", concluye el equipo investigador.