El alendronato muestra eficacia y tolerabilidad en mujeres posmenopáusicas afroamericanas

Alendronate increases bone mass and reduces bone markers in postmenopausal African-American women. J Clin Endocrinol Metab 2002;87:2792-2797

BELL NH, BILEZIKIAN JP, BONE HG, KAUR A, MARAGOTO A, SANTORA AC, FOR THE MK-063 STUDY GROUP

El alendronato aumenta la masa ósea, reduce los marcadores de remodelación ósea, y es bien tolerado en mujeres afroamericanas, de acuerdo con los resultados de este estudio randomizado controlado con placebo y grupo paralelo. El alendronato (10 mg/día), un bifosfonato, fue evaluado versus placebo para aumento de densidad mineral ósea DMO, en varios sitios y para reducción de los marcadores de recambio óseo. Un total de 65 mujeres posmenopáusicas, afroamericanas (entre 45 y 88 años) fueron ingresadas al estudio. Después de 2 años del período de tratamiento, las usuarias de alendronato tenían un aumento de la DMO promedio de 6,5% para la columna, 4,5% para el cuello femoral, 6,4% para el trocanter femoral, 4,1 para la cadera total y 2,0% para el cuerpo total. Todas las medidas fueron estadísticamente significativas comparadas con el placebo. La media de la fosfatasa alcalina específica del hueso disminuyó en un 46,3% con alendronato, comparada con 13,6% del placebo. La media de los N telopéptidos urinarios de la relación colágeno tipo I/ creatinina disminuyó en un 70,5% con alendronato versus 6,7% de disminución con placebo. La incidencia de efectos secundarios gastrointestinales no fue significativamente diferente entre los dos grupos.

Evidencia nivel I

Comentario. Los bifosfonatos como el alendronato pueden prevenir y tratar la pérdida ósea. Muchos estudios también demuestran reducción de fracturas. La mayoría de los estudios randomizados doble ciego controlados con placebo han incluido sólo primariamente mujeres caucásicas. Las mujeres afroamericanas tienen significantemente mayor DMO que las caucásicas y las asiáticas, por lo cual han sido excluidas de muchos de los ensayos clínicos. Este informe evalúa específicamente la DMO y el impacto sobre el recambio óseo, del alendronato (10 mg/día) versus vitamina D y calcio en un grupo pequeño de mujeres afroamericanas con osteoporosis u osteopenia en la columna lumbar (T escore _ 1,75). Consistente con los resultados en estudios previos en las caucásicas, el alendronato previene la pérdida ósea y mantiene los marcadores de recambio óseo en los rangos normales premenopáusicos. El estudio provee al personal de salud la reafirmación de que las mujeres afroamericanas responden similarmente que las mujeres caucásicas al alendronato. Aún se desconoce si los cambios en los marcadores intermedios aquí, DMO y recambio óseo se reflejará en reducción de fracturas en la población afroamericana.

James A. Simon, MD
Clinical Professor of Obstetrics and Gynecology
George Washington University School of Medicine
Washington, DC