4. ¿La combinación de bisfosfonatos con TRH disminuiría la dosis de ambos o de uno de ellos o disminuiría el tiempo para alcanzar la DMO esperada?

Dr. Dulón

Considero que no tiene por qué disminuir la dosis de ambos o de uno de ellos. En nuestra experiencia personal, hemos podido evaluar pacientes que han recibido TRH y antirresortivos al mismo tiempo. Después de un año de seguimiento y mediante densitometría de doble fotón pudimos comprobar que la ganancia de masa ósea fue altamente significativa, por lo tanto el tiempo para alcanzar beneficios a la paciente no fue más largo ni disminuyó.

Dr. Zanchetta

Existen trabajos que han demostrado positivos efectos densitométricos precoces y de mayor magnitud al asociar alendronato y terapia estrogénica en mujeres histerectomizadas, o risedronato con estrógenos equinos conjugados (EEC), con dosis estándares, pero no se ha demostrado el impacto de tal asociación en la reducción de incidencia de fracturas. Está en marcha la evaluación de la asociación raloxifeno y alendronato.

5. ¿Qué combinaciones de los bisfosfonatos con otros antirresortivos tienen evidencia de ser útiles y en qué forma están medidos?

Dr. Dulón

La combinación descrita líneas arriba de TRH y bisfosfonatos es la más utilizada y seguramente la que mejores resultados nos da; Seguramente se necesitarán estudios clínicos aleatorizados a gran escala para tener seguridad que ésta sea la combinación requerida o en su caso deberemos recurrir a las mediciones con absorciometría de doble fotón, la misma que nos dará una luz sobre las ventajas clínicas de esta asociación.

Dr. Rubén Zanchetta

Existen trabajos que han demostrado positivos efectos densitométricos precoces y de mayor magnitud al asociar alendronato y terapia estrogénica en mujeres histerectomizadas, o risedronato con ECE, con dosis estándares, pero no se ha demostrado el impacto de tal asociación en la reducción de incidencia de fracturas. Está en marcha la evaluación de la asociación raloxifeno y alendronato.