

OSTEOPOROSI GRAVE: LA NOSTRA ESPERIENZA CON TERIPARATIDE

Serino D.¹, Scavuzzo F.¹, Novizio V.¹, De Brasi D.², Garinis G.A.¹, Volpe R.¹

¹U.O.di Endocrinologia – AORN “A. Cardarelli”- Napoli

²U.O. di Genetica Medica –AORN “A. Cardarelli” – Napoli

Introduzione: l’osteoporosi è gravata da un alto costo sociale per la ricaduta che le complicanze hanno sulla mortalità e qualità della vita dei pazienti e sulla spesa sanitaria nazionale.

Il teriparatide ha un ruolo fondamentale nella gestione terapeutica dei pazienti con osteoporosi grave.

Metodi: dal 2008 al Giugno 2013 presso la U.O.di Endocrinologia del Cardarelli di Napoli sono stati trattati 220 pazienti con teriparatide (20 mcg/die). 163 hanno completato i 24 mesi di terapia, 47 sono ancora in trattamento, 10 sono stati i drop-out.

In tre casi si sono avuti effetti collaterali. Si è registrato un decesso per cause naturali.

Risultati: nei primi 12 mesi è stato documentato in tutti i casi trattati un incremento della ALP ossea (in media 120% rispetto al basale) che si stabilizzava nei successivi 12 mesi. Abbiamo riscontrato un miglioramento della qualità di vita (scala “VAS”): dopo 6 mesi di trattamento nell’80% dei casi si è ottenuta riduzione del dolore moderato/severo e miglioramento delle limitazioni funzionali, della mobilità attiva/passiva e dell’attività motoria quotidiana.

Il gruppo di pazienti che hanno completato il ciclo terapeutico ha mostrato un incremento medio della BMD sia a livello lombare che femorale (DEXA/QcT); non sono riportati effetti collaterali di rilievo; 92 riferivano scomparsa del dolore, 72 persistenza di dolore lieve; è stato, inoltre, osservato un sensibile miglioramento dell’umore. In nessun caso sono segnalate nuove fratture. La compliance in questo gruppo è stata tale che i pazienti avrebbero continuato la terapia oltre i 24 mesi.

Conclusioni: il teriparatide ha dimostrato di ridurre il numero di nuove fratture vertebrali e non vertebrali in prevenzione primaria e secondaria. Il teriparatide è in grado di aumentare la massa ossea in sede lombare e femorale. Solo il teriparatide presenta, a tutt’oggi, dati significativi di efficacia nell’osteoporosi maschile. Gli studi di confronto con farmaci antiassorbitivi evidenziano una più significativa efficacia antifratturativa ed un maggior incremento del volume osseo (QcT). L’attività osteo-anabolica del farmaco apre nuove prospettive terapeutiche in endocrinologia.