

OSTEOPOROSIS LA ADMINISTRACIÓN EN DOSIS MENSUALES ÚNICAS MEJORA EL CUMPLIMIENTO

El ibandronato reduce en dos tercios el riesgo de fracturas

→ La administración de ácido ibandronico en dosis únicas mensuales disminuye el riesgo de fracturas vertebrales y mejora la adherencia al tra-

tamiento en mujeres con osteoporosis postmenopáusica, en comparación con los bisfosfonatos de uso diario.

■ Elena Escala Sáenz

La administración mensual de ácido ibandronico disminuye un 62 por ciento el riesgo de fractura vertebral en mujeres con osteoporosis postmenopáusica y un 69 por ciento el de fractura no vertebral en subgrupos de riesgo, según los resultados de diversos estudios que han valorado la eficacia, seguridad y tolerancia del fármaco a largo plazo y que serán presentados en el XXVIII Congreso de la Sociedad Americana de Investigación Ósea y Mineral, que se celebra este mes en Filadelfia (Estados Unidos).

El ácido ibandronico, comercializado por GlaxoSmithKline y Roche con el nombre de Boniva, es "el primer bisfosfonato de administración mensual, lo que mejora significativamente la adherencia al tratamiento y, en consecuencia, la eficacia del fármaco", ha explicado Manuel Díaz Curiel, presidente de la Fundación Hispana de Osteoporosis y Enfermedades Metabó-

licas Óseas (Fhoemo), quien ha analizado, junto a Michael Lewiecki, ex presidente de la Sociedad Internacional de Densitometría Clínica, los resultados de los tres principales estudios realizados con este fármaco.

Resultados

El estudio *Mobile* (Ibandronato Mensual Oral en Mujeres) comparó la eficacia de las dosis diaria (2,5 miligramos) y mensual (100 ó 150 miligramos) de ácido iban-

drónico en 1.609 mujeres con osteoporosis postmenopáusica. "A los dos años de tratamiento, hemos visto que la dosis mensual de ibandronato mejora la densidad mineral ósea en las zonas que se ven más afectadas por las fracturas osteoporóticas, disminuye la resorción ósea y provoca una reducción de más del 60 por ciento del riesgo de fractura vertebral. Asimismo, la tolerancia y seguridad han sido similares a las registradas

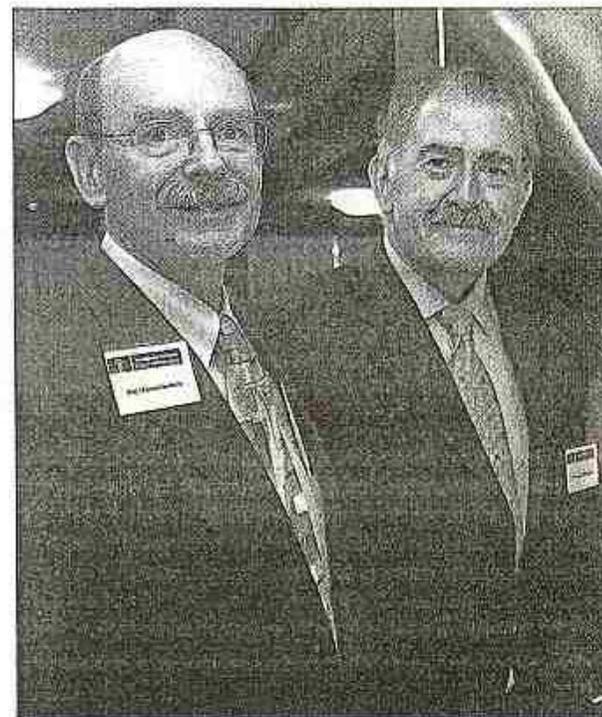
con las dosis diarias y su consumo no se asoció con reacciones adversas en el tracto digestivo superior", ha señalado Lewiecki, autor principal del trabajo, que se extenderá hasta 2008.

Los estudios *Balto I y II*, realizados en Estados Unidos y Europa, respectivamente, han comparado la eficacia del ácido ibandronico con la del alendronato en 663 mujeres con osteoporosis. Según los resultados del *Balto II*, de las 299 partici-

CLAVES PARA MEJORAR LA ADHERENCIA

La identificación de las mujeres que necesitan tratamiento y la mejora del cumplimiento de la terapia son los principales objetivos en la lucha contra la osteoporosis, según ha indicado Manuel Díaz Curiel, presidente de la Fhoemo. Con el fin de alcanzar estos objetivos, la Fundación Internacional de Osteoporosis ha puesto en marcha una campaña internacional a favor del cumplimiento terapéutico y ha elaborado una serie de recomendaciones para que los médicos puedan mejorar el control de esta

patología. Entre ellas se encuentran la necesidad de identificar a las pacientes que no cumplen con el tratamiento a través de comunicación regular, consultas y diagnóstico; educar a las pacientes para mejorar su comprensión de los beneficios del tratamiento e informarles sobre la importancia de adherirse al tratamiento a largo plazo, y comunicar la importancia de mantenerse en el tratamiento mostrando sinceridad y preocupación por las necesidades, dificultades y expectativas del paciente.



Michael Lewiecki y Manuel Díaz Curiel.

pantes el 71 por ciento prefirió el tratamiento con una única dosis oral mensual de ácido ibandronico y el 77 por ciento manifestó que el régimen les parecía más conveniente.

En cuanto al ensayo *Balto I*, de las 318 mujeres que expresaron sus preferencias, el 71 por ciento se inclinó por el régimen mensual con ácido ibandronico y el 75 por ciento lo encontró más conveniente que el alendronato semanal.

Por último, el estudio *Persist* (Estudio de persistencia de ibandronato versus alendronato), que ha contado con la participación de 1.076 mujeres con osteopo-

rosis postmenopáusica, ha valorado si las pacientes en un programa de tratamiento con ibandronato permanecían más tiempo en terapia que las que tomaban alendronato semanal. El trabajo ha demostrado que la combinación del fármaco y el programa de apoyo hacen que un 47 por ciento más de pacientes se mantengan en tratamiento al cabo de seis meses. "Esto nos permite superar uno de los principales inconvenientes del tratamiento con bisfosfonatos, que es el bajo cumplimiento derivado de las dificultades de absorción y administración", ha concluido Lewiecki.