Teriparatide versus risedronato nell'osteoporosi grave

Data 03 giugno 2018
Categoria ortopedia

Lo studio VERO suggerisce che, in donne con grave osteoporosi, teriparatide riduce il rischio fratturativo rispetto a risedronato.

Non ci sono studi randomizzati e controllati che abbiano effettuato paragoni diretti fra i vari farmaci per l'osteoporosi valutando l'effetto sull'incidenza di fratture .

Su questi presupposti è stato disegnato lo studio VERO in cui sono stati confrontati teriparatide e risedronato .

Sono state reclutate 1360 donne affette da osteoporosi grave (almeno due fratture vertebrali di media entità o una frattura vertebrale grave) e un T-score alla DXA inferiore o uguale a - 1,5.
Le partecipanti sono state randomizzate a ricevere teriparatide (20 μg per via iniettiva/die) e placebo orale una volta alla settimana oppure risedronato (35 mg una volta alla settimana) e placebo per via iniettiva una volta al giorno.
Il trattamento ha avuto una durata di 24 mesi.
L'endpoint primario era rappresentato da nuove fratture vertebrali diagnosticate radiologicamente.
Endpoint secondari comprendevano nuove fratture radiografiche vertebrali, peggioramento radiografico delle fratture vertebrali già esistenti, fratture vertebrali e non vertebrali clinicamente sintomatiche e fratture non vertebrali.
A 24 mesi l'endpoint primario si registrò nel 5,6% del gruppo teriparatide e nel 12% del gruppo risedronato.
Fratture cliniche si verificarono rispettivamente nel 4,8% e nel 9,8% e fratture non vertebrali nel 4% e nel 6,1%.

Gli autori concludono che nelle donne con osteoporosi grave teriparatide riduce il rischio di nuove fratture vertebrali e di fratture cliniche rispetto a risedronato.

Che dire?

Si tratta del primo importante studio che abbia paragonato tra loro due farmaci per l'osteoporosi valutando endpoint clinici clinicamente rilevanti (le fratture). Va notato che si tratta di uno studio di prevenzione secondaria perchè le pazienti arruolate erano affette da fratture vertebrali ed avevano un T-score inferiore o uguale a - 1,5. Non sappiamo al momento se gli stessi risultati siano validi per la prevenzione primaria.

RenatoRossi

Bibliografia

1. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=6272

2. Kendler DL et al. Effects of teriparatide and risedronate on new fractures in post-menopausal women with severe osteoporosis (VERO): a multicentre, double-blind, double-dummy, randomised controlled trial. Lancet. Pubblicato online il 9 novembre 2017.