

Journal für
Mineralstoffwechsel

Zeitschrift für Knochen- und Gelenkerkrankungen

Orthopädie • Osteologie • Rheumatologie

Aktuelles: Orale vs. intravenöse

Bisphosphonate

Fahrleitner-Pammer A

*Journal für Mineralstoffwechsel &
Muskuloskelettale Erkrankungen*

2009; 16 (4), 205

Homepage:

**[www.kup.at/
mineralstoffwechsel](http://www.kup.at/mineralstoffwechsel)**

**Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche**

Member of the



Indexed in SCOPUS/EMBASE/Excerpta Medica
www.kup.at/mineralstoffwechsel



Offizielles Organ der
Österreichischen Gesellschaft
zur Erforschung des Knochens
und Mineralstoffwechsels



Österreichische Gesellschaft
für Orthopädie und
Orthopädische Chirurgie



Österreichische
Gesellschaft
für Rheumatologie

Krause & Pachernegg GmbH · VERLAG für MEDIZIN und WIRTSCHAFT · A-3003 Gablitz

P. b. b. GZ02Z031108M, Verlagspostamt: 3002 Purkersdorf, Erscheinungsort: 3003 Gablitz

Erschaffen Sie sich Ihre ertragreiche grüne Oase in Ihrem Zuhause oder in Ihrer Praxis

Mehr als nur eine Dekoration:

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate,
Kräuter und auch Ihr Gemüse
ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller
Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz
ohne grünen Daumen?

Dann sind Sie hier richtig



Orale vs. intravenöse Bisphosphonate

A. Fahrleitner-Pammer

■ Frakturrisikoreduktion, Sicherheit und Verträglichkeit intravenöser Bisphosphonate bei postmenopausaler Osteoporose

Für die Therapie der postmenopausalen Osteoporose stehen sowohl orale als auch parenterale (intravenös verabreichte) Bisphosphonate zur Verfügung. Ein effektiver Schutz vor osteoporotischen Frakturen wird nur durch eine mehrjährige, eventuell auch lebenslange lückenlose Behandlung erreicht.

■ Orale Bisphosphonate verfehlen häufig das Therapieziel

Der effektive Frakturschutz unter oraler Bisphosphonattherapie bei postmenopausalen Osteoporosepatientinnen ist belegt. Aufgrund mangelhafter Therapietreue – bedingt durch Schluckbeschwerden, gastrointestinale Probleme oder einfach nur das Unvermögen, länger aufrecht zu stehen – kann das Therapieziel häufig nicht erreicht werden. Zwar ist durch die Einführung der wöchentlichen oralen Therapieregimes gegenüber den täglichen Dosierungen eine signifikante Verbesserung erkennbar, nichtsdestoweniger liegt die Langzeittherapietreue über einen Zeitraum von 12 Monaten deutlich unter 50 %.

Eine gute Alternative bieten uns die parenteralen Bisphosphonate.

■ Frakturschutz – Sicherheit – Verträglichkeit bei parenteralen Bisphosphonaten

Für die parenterale Therapie der postmenopausalen Osteoporose stehen in Österreich 2 Substanzen zur Verfügung: Ibandronat als Quartalspritze und Zoledronat als Infusion.

Kalzium und Vitamin D müssen, wie auch bei den oralen Therapien, begleitend substituiert werden.

Die häufigsten Nebenwirkungen intravenöser Bisphosphonate stellen die Postinfusions- bzw. Postinjektionssymptome (PIS) dar. Dabei handelt es sich um grippeähnliche Symptome wie Muskel- und Gelenkschmerzen, Fieber, Schüttelfrost und Übelkeit, die innerhalb der ersten 48 h nach erstmaliger Applikation auftreten.

4,5 % der Ibandronat-Patientinnen berichteten in einer Studie über eines der Symptome, wobei diese lediglich leicht bis mäßig beschrieben wurden, sich nach maximal 72 h zurückbildeten und durch die Einnahme von Paracetamol deutlich gelindert werden konnten.

Die Häufigkeit von Postinfusionssymptomen bei Patienten, die Zoledronat erhielten, betrug 44,7 % nach der ersten,

16,7 % nach der zweiten und 10,2 % nach der dritten Infusion.

Die Nierenverträglichkeit von Ibandronat ist vergleichbar mit Placebo. Unter Zoledronat trat in einer Studie akutes Nierenversagen in 0,2 % der Fälle auf. Vorhofflimmern wurde bei 2,5 % der Zoledronat-Patientinnen mehrere Wochen nach der Infusion beobachtet (vs. 1,9 % Placebo). Für Ibandronat konnte in einer umfassenden Analyse keine Beeinflussung der Herzfunktion nachgewiesen werden.

Die Zulassungsstudie mit Ibandronat ist mit der niedrigen oralen Dosierung (nicht im Handel) gelaufen, hier konnte eine Reduktion des Wirbelkörperfrakturrisikos gezeigt werden. Metaanalysen konnten zeigen, dass mit der Quartalspritze auch nicht-vertebrale Frakturen verhindert werden können.

Die Zulassungsstudie mit Zoledronat (5 mg 1 x jährlich i.v., im Handel) zeigte eine Reduktion aller relevanten osteoporotischen Frakturen.



■ Relevanz für die Praxis

Parenterale Bisphosphonate bieten wegen der längeren Dosierungsintervalle, unkomplizierten Darreichungsform und Vermeidung gastrointestinaler Nebenwirkungen einen deutlichen Vorteil gegenüber oralen Therapien.

Es ist individuell zu entscheiden, für welche Patientinnen die Quartalspritze oder die Jahresinfusion besonders geeignet ist, da es bislang keine direkten Vergleichsstudien zu Unterschieden beim Frakturschutz zwischen den beiden Substanzen gibt. Wesentlich für den Therapieerfolg ist die Therapietreue und eine zusätzliche, ausreichende Kalzium- und Vitamin-D-Zufuhr.

Literatur:

1. Faßbender WJ, Stumpf UC, Fahrleitner-Pammer A. Intravenöse Bisphosphonate bei postmenopausaler Osteoporose. MMW-Fortschr Med Originalien I/2009; 151: 39–44.

Korrespondenzadresse:

Univ-Doz. Dr. Astrid Fahrleitner-Pammer
Medizinische Universitätsklinik Graz
Abteilung für Endokrinologie und Nuklearmedizin
A-8036 Graz,
Auenbruggerplatz 15
E-Mail: astrid.fahrleitner@meduni-graz.at

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)