

Journal für
Mineralstoffwechsel
Zeitschrift für Knochen- und Gelenkserkrankungen
Orthopädie • Osteologie • Rheumatologie

**Kongressbericht: Erste biologische
Osteoporosetherapie. 18.**

Osteoporoseforum

Satellitensymposium AMGEN/GSK

**"Eine neue Osteoporosetherapie -
ein Paradigmenwechsel", 28. Mai**

2010, St. Wolfgang

*Journal für Mineralstoffwechsel &
Muskuloskelettale Erkrankungen*

2010; 17 (3), 130

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



Erste biologische Osteoporosetherapie

18. Osteoporoseforum, Satellitensymposium AMGEN/GSK, „Eine neue Osteoporosetherapie – ein Paradigmenwechsel“, 28. Mai 2010, St. Wolfgang

Denosumab (Prolia®) ist das erste Biologikum zur Therapie der Osteoporose. Das Medikament muss nur 2× jährlich subkutan verabreicht werden und führt zu einer signifikanten Reduktion von osteoporotischen Frakturen.

St. Wolfgang – Der vollhumane monoklonale Antikörper Denosumab (Prolia®) ist der erste Antikörper in der Osteoporosetherapie und zeichnet sich durch einen zu den Bisphosphonaten unterschiedlichen Wirkmechanismus aus. **Univ.-Prof. Dr. Peter Pietschmann** von der Medizinischen Universität Wien fasste beim 18. Osteoporoseforum in St. Wolfgang [1] zusammen: „Denosumab beeinflusst das RANK/RANKL/Osteoprotegerin-System, das die Balance zwischen Knochenauf- und -abbau entscheidend beeinflusst.“ Ein erhöhtes RANKL/Osteoprotegerin-Verhältnis, wie etwa in der Menopause durch den Östrogenabfall beobachtet, führt zu einer erhöhten Knochenresorption. Denosumab simuliert im Knochenstoffwechsel die Wirkung von Osteoprotegerin und kann RANKL und somit den Knochenabbau hemmen.



Univ.-Prof. P. Pietschmann

„Letztlich unterbindet Denosumab die Reifung, Aktivierung und Funktion der Osteoklasten. Bisphosphonate hingegen“, verdeutlichte Pietschmann den Unterschied, „binden am Knochen und beeinträchtigen primär die Funktion der Osteoklasten.“ Zudem wird Denosumab im retikuloendothelialen System abgebaut, Bisphosphonate hingegen werden renal eliminiert, „sodass Denosumab im Gegensatz zu Bisphosphonaten auch an Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion verabreicht werden kann“, zeigte Pietschmann einen Vorteil der neuen Substanz auf.

Neue Therapiechancen

Eine ältere Frau hat Magenprobleme, schlechte Venen sowie eine eingeschränkte Nierenfunktion und dazu eine postmenopausale Osteoporose. „Solche Konstellationen sind gar nicht so selten und werden häufiger“, erinnerte **Univ.-Prof. Dr. Harald Dobnig**, Medizinische Universität Graz, an die demographische Entwicklung in Österreich. „Diese Patientin war mit den bislang zur Verfügung stehenden Medikamenten nur schwerlich antiosteoporotisch zu behandeln. Mit Denosumab, das voraussichtlich ab Juli 2010 auch in Österreich erhältlich sein wird, verfügen wir in solchen Fällen über eine wirksame und leicht zu applizierende Therapieform.“



Univ.-Prof. Dr. H. Dobnig

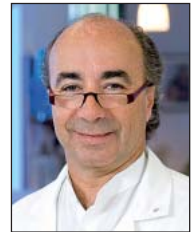
Signifikante Frakturvermeidung

Zumal neue Daten zeigen, dass ältere Patientinnen besonders von der Therapie mit dem neuen Biologikum profitieren, wie

der Grazer Osteologe aus einer Subgruppenanalyse der FREEDOM-Studie ableitete [2]: „In der Gruppe von Patientinnen > 75 Jahre kam es unter Denosumab zu einer Reduktion von Hüftfrakturen um 62 % gegenüber Placebo.“ Aber auch im gesamten Kollektiv der FREEDOM-Studie, an der knapp 8000 Patientinnen mit postmenopausaler Osteoporose teilnahmen, bewirkte die Therapie mit Denosumab 60 mg, alle 6 Monate subkutan verabreicht, eine signifikante Reduktion des Frakturrisikos an allen osteoporotischen Prädispositionsstellen [3]. Über den Beobachtungszeitraum von 36 Monaten kam es zu einer Reduktion von neuen Wirbelkörperfrakturen um 68 % ($p < 0,001$ vs. Placebo), von Hüftfrakturen um 40 % ($p = 0,04$ vs. Placebo), sowie von nicht-vertebralen Frakturen um 20 % ($p = 0,01$ vs. Placebo). Die Verträglichkeit von Denosumab war in der FREEDOM-Studie, ebenso wie in weiteren Studien, in denen die Wirksamkeit von Denosumab auf die Knochen-dichte eindrucksvoll belegt werden konnte, weitgehend mit Placebo vergleichbar. „Insbesondere gab es kein signifikant erhöhtes Risiko für schwerwiegende Nebenwirkungen wie Tumoren oder Infektionen“, so Dobnig.

Vorteile bei der Therapietreue

Prim. Univ.-Prof. Dr. Heinrich Resch, Vorstand der II. Medizinischen Abteilung mit Gastroenterologie und Rheumatologie am Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern in Wien, war als österreichischer Prüfarzt der FREEDOM-Studie an der Entwicklung des neuen Medikaments beteiligt. „Ich kenne tatsächlich jede einzelne Patientin persönlich, die bislang in Wien mit Denosumab behandelt wurde. Die Drop-out-Rate der Patientinnen war extrem niedrig und das Nebenwirkungsprofil sehr erfreulich“, bestätigte der aktuelle Präsident der Österreichischen Gesellschaft zur Erforschung des Knochens und Mineralstoffwechsels. „Und da das Medikament nur alle 6 Monate subkutan verabreicht werden muss, erwarte ich im klinischen Alltag große Vorteile hinsichtlich Therapieadhärenz, was wir durch ein gutes Remindersystem noch unterstützen können.“



Prim. Univ.-Prof. Dr. H. Resch

Literatur:

18. Osteoporoseforum, Satellitensymposium AMGEN/GSK, „Eine neue Osteoporosetherapie – ein Paradigmenwechsel“, 28. Mai 2010, St. Wolfgang.
2. Boonen S, et al. J Bone Mineral Res 2009; 24 (Suppl 1): Abstract A09001311. <http://www.asbmr.org/Meetings/AnnualMeeting/Abstracts09.aspx>
3. Cummings SR, San Martin J, McClung MR, et al. Denosumab for prevention of fractures in postmenopausal women with osteoporosis. N Engl J Med 2009; 361: 756–65.

Weitere Informationen:

Amgen GmbH
A-1040 Wien, Prinz-Eugen-Straße 8–10
E-Mail: medinfo-at@amgen.com

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](#)