

Journal für
Mineralstoffwechsel

Zeitschrift für Knochen- und Gelenkerkrankungen

Orthopädie • Osteologie • Rheumatologie

Aktuelles: Quartalspritze erhöht

Compliance

Journal für Mineralstoffwechsel &

Muskuloskelettale Erkrankungen

2008; 15 (1), 60

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

Unsere Räucherkegel fertigen wir aus den feinsten **Kräutern** und **Hölzern**, vermischt mit dem wohlriechenden **Harz** der **Schwarzföhre**, ihrem »Pech«. Vieles sammeln wir wild in den Wiesen und Wäldern unseres **Bio-Bauernhofes** am Fuß der Hohen Wand, manches bauen wir eigens an. Für unsere Räucherkegel verwenden wir reine **Holzkohle** aus traditioneller österreichischer Köhlerlei.

»Eure Räucherkegel sind einfach wunderbar.
Bessere Räucherkegel als Eure sind mir nicht bekannt.«
– Wolf-Dieter Storl

synthetische
OHNE
Zusätze

Waldweihrauch

»Feines Räucherwerk
aus dem *Schneeberg*«
L A N D



www.waldweihrauch.at

Quartalspritze erhöht Compliance

Univ.-Prof. Dr. Martin Pecherstorfer zu den Vor- und Nachteilen der modernen Osteoporosetherapie

Wie hat sich die Therapie der Osteoporose in den letzten Jahren gewandelt?

Pecherstorfer: Früher sprach man von einer altersentsprechenden Knochendichte. Die Peak-Bone-Mass wird ja um das 30. Lebensjahr erreicht. Danach kommt es auf die angelegte Peak-Bone-Mass und die Geschwindigkeit des Abbaus an, bis jemand in einen Bereich einer erhöhten Frakturgefährdung kommt. Grundsätzlich ist es also nur eine Frage der Zeit, bis jeder von uns in einen Bereich kommt, in dem seine Knochendichte als osteoporotisch zu klassifizieren ist.

Nun versucht man die Risikogruppe mit erhöhter Frakturgefährdung herauszufiltern und zu behandeln, bevor es zur Fraktur kommt. Der Grund für diesen Wandel war nicht zuletzt die Einführung der Bisphosphonate und damit des ersten wirklich gut wirksamen Mittels gegen Osteoporose. Das heißt aber auch, dass heute mit der Behandlung wesentlich früher begonnen wird als vor der Einführung der Bisphosphonate.

Welche Vorteile bietet die Quartalspritze gegenüber oralen Bisphosphonaten?

Pecherstorfer: Bei den oralen Bisphosphonaten muss der Einnahmemodus genau befolgt werden. Sie sind auf nüchternen Magen mit einem vollen Glas Wasser zu nehmen, danach soll sich der Patient nicht mehr hinlegen, aber eine halbe bis eine Stunde mit der Nahrungsaufnahme warten. Zudem ist zu beachten, dass das Kalzium zeitlich deutlich getrennt von den Bisphosphonaten genommen wird, da sonst überhaupt keine Resorption erfolgt, sondern der Komplex aus den beiden Mitteln über den Darm wieder ausgeschieden wird. Das erspart man sich durch Bonviva®.

Für sehr alte Patienten kann zusätzlich das Schlucken an sich ein Problem sein. Sehr viele, auch jüngere PatientInnen schätzen aber einfach, dass sie nicht an die regelmäßige Einnahme denken müssen. Kalzium muss natürlich weiterhin genommen werden, aber mit der Quartalspritze kann es ganz nach Belieben eingenommen werden. Die Compliance ist im Durchschnitt

bei der Spritze deutlich höher als bei den oralen Präparaten.

Gibt es keine Nachteile?

Pecherstorfer: Die Akutphasereaktion ist oft deutlicher als bei oralen. Das verwundert nicht weiter, da ja bei der subkutanen Gabe wesentlich mehr resorbiert wird als bei der oralen. Sie müssen davon ausgehen, dass von einer 3-mg-Bonviva®-Spritze eine Dosis von 1,5 mg an den Knochen gelangt und 1,5 mg renal ausgeschieden werden. Im Vergleich werden etwa von der Einmonatstablette von Bonviva® mit einer Dosis von 150 mg nur 0,5 % resorbiert, also etwa 0,75 mg. Davon wird auch wiederum etwa die Hälfte renal ausgeschieden, bevor der Wirkstoff an den Knochen gelangt. Tatsächlich erreichen hier also nur etwa 0,3 mg den Knochen.

Die Akutphasereaktion kommt allerdings insgesamt nicht sehr häufig vor – in der Zulassungsstudie bei weniger als 5 % der Patientinnen – und weiters meist nur bei der ersten Applikation. Sie äußert sich in „flu-like symptoms“, die mit einem NSAR gut behandelt werden können.

Ist die Spritze nicht deutlich teurer als die orale Therapie?

Pecherstorfer: Nicht mehr. Das Medikament kostet nun genauso viel wie die oralen Bisphosphonate. Die Preise wurden erst kürzlich neuerlich gesenkt. Allerdings ist nach derzeitigem Status die Quartalspritze in der hellgelben Box, also verschreibbar, wenn orale Bisphosphonate aufgrund einer Unverträglichkeit oder anderen Gründen nicht genommen werden können.

Das Gespräch führte Livia Rohrmoser.

Korrespondenzadresse:

*Univ.-Prof. Dr. Martin Pecherstorfer
Onkologische Tagesklinik
Landesklinikum Krems
A-3500 Krems, Mitterweg 10
E-Mail: martin.pecherstorfer@kreams.lknoe.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](#)